



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE MECÁNICA
CARRERA INGENIERÍA INDUSTRIAL

GESTIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS ERGONÓMICOS
APLICANDO LOS MÉTODOS GINSHT Y ROSA EN LA UNIDAD
TÉCNICA DE BODEGA Y CONTROL DE ACTIVOS DEL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN

Trabajo de Integración Curricular

Tipo: Proyecto Técnico

Presentado para optar al grado académico de:

INGENIERA INDUSTRIAL

AUTORA:

DEICY GABRIELA MANOBANDA MANOBANDA

Riobamba - Ecuador

2022



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE MECÁNICA
CARRERA INGENIERÍA INDUSTRIAL

**GESTIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS ERGONÓMICOS
APLICANDO LOS MÉTODOS GINSHT Y ROSA EN LA UNIDAD
TÉCNICA DE BODEGA Y CONTROL DE ACTIVOS DEL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN**

Trabajo de Integración Curricular

Tipo: Proyecto Técnico

Presentado para optar al grado académico de:

INGENIERA INDUSTRIAL

AUTORA: DEICY GABRIELA MANOBANDA MANOBANDA

DIRECTOR: Ing. JULIO CÉSAR MOYANO ALULEMA, Mg.

Riobamba - Ecuador

2022

©2022, Deicy Gabriela Manobanda Manobanda

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

Yo, DEICY GABRIELA MANOBANDA MANOBANDA declaro que el presente Trabajo de Integración Curricular es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este Trabajo de Integración Curricular; el patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 15 de noviembre del 2022




A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Deicy Gabriela Manobanda Manobanda', with a horizontal line drawn through it.

Deicy Gabriela Manobanda Manobanda

C.I: 180541897-5

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE MECÁNICA
CARRERA INGENIERÍA INDUSTRIAL

El Tribunal del Trabajo de Integración Curricular certifica que: El Trabajo de Integración Curricular, Tipo: Proyecto Técnico, **GESTIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS ERGONÓMICOS APLICANDO LOS MÉTODOS GINSH Y ROSA EN LA UNIDAD TÉCNICA DE BODEGA Y CONTROL DE ACTIVOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN**, realizado por la señorita: **DEICY GABRIELA MANOBANDA MANOBANDA**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del Trabajo de Integración Curricular, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud que el Tribunal Autoriza su presentación.

	FIRMA	FECHA
Ing. José Francisco Pérez Fiallos PRESIDENTE DEL TRIBUNAL		2022/11/15
Ing. Julio César Moyano Alulema, Mg. DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR		2022/11/15
Ing. Ángel Geovanny Guamán Lozano MIEMBRO DEL TRIBUNAL		2022/11/15

DEDICATORIA

Nada de esto hubiera sido posible si **Dios** no estaba presente en mi vida, es por ello que dedico con humildad este trabajo en primer lugar a **Dios**, que me dio la vida y cuida de mi salud. A mi familia quienes son el pilar fundamental en mi vida académica, en especial con mi más profundo amor y cariño a mis padres **Raúl Manobanda** y **María Manobanda** quienes me dieron confianza y cariño en todos estos años de estudio lo cual me ha ayudado a cumplir uno de mis más anhelados sueños. A mis hermanos que me apoyaron en todo momento.

Deicy

AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a Dios y a mi familia, en especial a mis padres por la comprensión, confianza, perseverancia, apoyo, cariño y por la oportunidad de ayudarme a conseguir una carrera universitaria.

Un afectuoso agradecimiento a la Facultad de Mecánica - Escuela de Ingeniería Industrial de la ESPOCH, por todos los conocimientos impartidos a través de su personal de docencia, en especial a quienes fueron parte de este proceso: Al Ingeniero Julio Moyano en calidad de Director, al Ingeniero Ángel Guamán Lozano en calidad de Asesor y al Ingeniero Juan Carlos Cayán Docente de la asignatura de Integración Curricular, quienes con sus conocimientos supieron guiarme en el desarrollo del presente trabajo y culminación.

Un sincero agradecimiento a la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, por la oportunidad que me brindaron para realizar este proyecto, en especial al personal administrativo y operativo por la atención y colaboración prestada.

Deicy

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xiv
ÍNDICE DE ANEXOS	xvii
RESUMEN.....	xix
SUMMARY..	xx
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

1	DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA	2
1.1	Antecedentes.....	2
1.2	Planteamiento del problema	3
1.3	Beneficiarios	4
1.3.1	<i>Directos</i>	4
1.3.2	<i>Indirectos</i>	4
1.4	Alcance de aplicación.....	4
1.5	Justificación	4
1.6	Objetivos	5
1.6.1	<i>Objetivo general</i>	5
1.6.2	<i>Objetivos específicos</i>	5

CAPÍTULO II

2	MARCO TEÓRICO	6
2.1	Antecedentes de investigación.....	6
2.2	Referencias teóricas	8
2.2.1	<i>Seguridad Laboral</i>	8
2.2.2	<i>Riesgo laboral</i>	8
2.2.3	<i>Factores de riesgo laborales</i>	8
2.2.3.1	<i>Origen de los riesgos</i>	8
2.2.3.2	<i>En relación a su gravedad</i>	9
2.2.3.3	<i>Las condiciones del trabajo</i>	9
2.2.4	<i>Riesgos ergonómicos</i>	9
2.2.5	<i>Ergonomía</i>	9

2.2.5.1	<i>Objetivo de la ergonomía</i>	10
2.2.5.2	<i>Clasificación de la ergonomía</i>	10
2.2.6	<i>Trastornos músculo- esqueléticos en el lugar de trabajo</i>	10
2.2.6.1	<i>Características de los TME</i>	10
2.2.7	<i>Factores de riesgo ergonómicos</i>	11
2.2.7.1	<i>Factores de riesgo biomecánico o físico</i>	11
2.2.7.2	<i>Condiciones ambientales desfavorables</i>	11
2.2.8	<i>Manipulación manual de cargas</i>	11
2.2.8.1	<i>Principales factores de riesgo</i>	12
2.2.9	<i>Trabajo en oficinas</i>	14
2.2.9.1	<i>Trabajo con pantalla de visualización de datos (PVD)</i>	14
2.2.9.2	<i>Tipologías del trabajo con PVD</i>	14
2.2.10	<i>Cuestionario Nórdico</i>	15
2.2.11	<i>Métodos de evaluación</i>	16
2.2.11.1	<i>Método GINSHT</i>	16
2.2.11.2	<i>Aplicación del método</i>	16
2.2.11.3	<i>Método Rosa</i>	22
2.2.11.4	<i>Aplicación del método</i>	22
2.2.12	<i>Normativa legal ecuatoriana</i>	29

CAPÍTULO III

3	MARCO METODOLÓGICO	30
3.1	Tipo de estudio	30
3.2	Tipo de investigación	30
3.2.1	<i>Investigación documental</i>	30
3.2.2	<i>Investigación descriptiva</i>	30
3.2.3	<i>Investigación de campo</i>	31
3.2.4	<i>Investigación exploratoria</i>	31
3.3	Metodología	31
3.3.1	<i>Método inductivo</i>	31
3.3.2	<i>Método deductivo</i>	31
3.4	Procesamiento de datos	32
3.4.1	Unidad de análisis	32
3.4.1.1	<i>Distribución de las áreas de la Unidad.</i>	32
3.4.1.2	<i>Descripción de los puestos de trabajo del Área de Bodegas</i>	33

3.4.1.3	<i>Descripción de los puestos de trabajo del Área de Control de Activos</i>	37
3.4.2	<i>Población de estudio</i>	37
3.4.2.1	<i>Método Ginsht</i>	37
3.4.2.2	<i>Método Rosa</i>	38
3.5	Técnicas de recolección de datos	39
3.5.1	<i>Observación</i>	39
3.5.2	<i>Entrevistas</i>	39
3.5.3	<i>Cuestionario</i>	39
3.6	Instrumentos de recolección de datos	39
3.6.1	<i>Cuestionario nórdico de Kuorinka</i>	39
3.6.2	<i>Flexómetro</i>	39
3.6.3	<i>Medios digitales</i>	39
3.6.3.1	<i>Cámara digital</i>	39
3.7	Situación actual	39
3.7.1	<i>Localización del proyecto</i>	39
3.7.1.1	<i>Macro localización</i>	39
3.7.1.2	<i>Micro localización</i>	40
3.7.2	<i>Información de las principales actividades</i>	40
3.8	Análisis de las encuestas	40
3.8.1	<i>Área de bodegas</i>	41
3.8.1.1	<i>Área administrativa (Oficinistas)</i>	41
3.8.1.2	<i>Bodega de dispositivos médicos</i>	46
3.8.1.3	<i>Bodega de fármacos</i>	55
3.8.1.4	<i>Bodega de quirófano</i>	63
3.8.1.5	<i>Bodega de mantenimiento</i>	69
3.8.1.6	<i>Bodega de imagenología</i>	72
3.8.1.7	<i>Bodega de laboratorio y lencería</i>	73
3.8.1.8	<i>Bodega de Papelería</i>	75
3.8.2	<i>Área de control de Activos</i>	76
3.9	Resumen por puestos de trabajo de los resultados del cuestionario Nórdico	82
3.10	Metodología para la gestión preventiva de riesgos ergonómicos	87
3.11	Etapas de aplicación de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos aplicando los métodos Ginsht y Rosa en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. 88	
3.11.1	<i>Aplicación del cuestionario a todos los trabajadores de la Unidad</i>	88
3.11.2	<i>Análisis del cuestionario aplicado en la Unidad</i>	88

3.11.3	<i>Evaluación de los riesgos ergonómicos en la Unidad</i>	88
3.11.4	<i>Elaboración de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos para la unidad.</i>	88
3.11.5	<i>Entrega de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos a la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM</i>	89

CAPÍTULO IV

4	RESULTADOS	90
4.1	Evaluación ergonómica utilizando el método GINSHT	90
4.1.1	<i>Bodega de dispositivos médicos-organización de insumos</i>	90
4.1.2	<i>Comparación con el software Ergoniza.</i>	92
4.1.3	<i>Bodega de dispositivos médicos-preparación del requerimiento</i>	92
4.1.4	<i>Comparación con el software Ergoniza.</i>	95
4.1.5	<i>Bodega de fármacos- descarga del producto en las áreas requirentes</i>	95
4.1.6	<i>Comparación con el software Ergoniza.</i>	97
4.1.7	<i>Bodega de fármacos- armado de pallets de medicamentos.</i>	98
4.1.8	<i>Comparación con el software Ergoniza.</i>	100
4.1.9	<i>Resultados de la evaluación ergonómica al personal estibador con el método GINSHT.</i>	101
4.2	Evaluación ergonómica utilizando el método ROSA.	102
4.2.1	<i>Metodología utilizada para la evaluación con el método Rosa</i>	102
4.2.2	<i>Comparación de la puntuación Rosa en el software Ergoniza.</i>	104
4.2.3	<i>Resultados de la evaluación ergonómica al personal administrativo (oficinistas y guardalmacenes) con el método ROSA.</i>	104
4.3	Gestión preventiva de riesgos ergonómicos relacionados a la manipulación manual de cargas.	107
4.3.1	<i>Recomendaciones y medidas generales en la manipulación manual de cargas</i>	107
4.3.2	<i>Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con la manipulación manual de cargas.</i>	109
4.4	Gestión preventiva de riesgos ergonómicos relacionados con el uso de pantallas de visualización de datos.	114
4.4.1	<i>Recomendaciones y medidas generales en el uso de pantallas de visualización de datos (PVD).</i>	114
4.4.2	<i>Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con el uso de PVD.</i>	117

4.4.3	<i>Costes de la gestión preventiva en puestos con PVD</i>	126
4.5	Capacitaciones	128
CONCLUSIONES		130
RECOMENDACIONES		131
BIBLIOGRAFÍA		
ANEXOS		

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-2:	Peso teórico en kilogramos en función de la zona de manipulación.	17
Tabla 2-2:	Factor de Corrección de Población Protegida.	18
Tabla 3-2:	Factor de Corrección de desplazamiento vertical de la carga.....	18
Tabla 4-2:	Factor de corrección de Giro del Tronco.....	19
Tabla 5-2:	Factor de corrección de agarre.....	20
Tabla 6-2:	Factor de corrección de Frecuencia de la Manipulación.	21
Tabla 7-2:	Riesgo del Peso Real de la carga y del Peso Aceptable.	21
Tabla 8-2:	Límites de carga transportada diariamente en un turno de 8 horas.	22
Tabla 9-2:	Tabla A del método ROSA.....	24
Tabla 10-2:	Puntuación del tiempo de uso.....	24
Tabla 11-2:	Tabla B del Método ROSA.	26
Tabla 12-2:	Tabla C del Método ROSA.	27
Tabla 13-2:	Tabla D del Método ROSA.	27
Tabla 14-2:	Tabla E del Método ROSA.....	28
Tabla 15-2:	Riesgo y niveles de actuación ROSA.	28
Tabla 1-3:	Población para aplicación del método GINSHT	38
Tabla 2-3:	Población para aplicación del método ROSA	38
Tabla 3-3:	Características socio demográficas de 12 oficinistas (Área de bodegas)	41
Tabla 4-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 12 oficinistas	42
Tabla 5-3:	Características socio demográficas de 6 estibadores	47
Tabla 6-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 6 estibadores	47
Tabla 7-3:	Características socio demográficas de 2 guardalmacenes.	51
Tabla 8-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 2 guardalmacenes	52
Tabla 9-3:	Características socio demográficas de 5 estibadores (Bodega de fármacos).....	55
Tabla 10-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 5 estibadores	56
Tabla 11-3:	Características socio demográficas de 2 guardalmacenes (Bodega de fármacos)	60
Tabla 12-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 2 guardalmacenes	60
Tabla 13-3:	Características socio demográficas de 1 estibador (Bodega de quirófano)	64
Tabla 14-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 estibador.....	64
Tabla 15-3:	Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka.....	65
Tabla 16-3:	Características socio demográficas de 3 guardalmacenes (Bodega de quirófano)	65
Tabla 17-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 3 guardalmacenes	66
Tabla 18-3:	Características socio demográficas de 1 estibador (Bodega de mantenimiento)..	69
Tabla 19-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 estibador.....	70

Tabla 20-3:	Análisis de cuestionario nórdico de 1 estibador (Bodega de mantenimiento).....	70
Tabla 21-3:	Características socio demográficas de 1 guardalmacén.....	71
Tabla 22-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén ...	71
Tabla 23-3:	Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka de 1 guardalmacén	72
Tabla 24-3:	Características socio demográficas de 1 guardalmacén.....	72
Tabla 25-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén ...	73
Tabla 26-3:	Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka de 1 guardalmacén	73
Tabla 27-3:	Características socio demográficas de 1 guardalmacén.....	74
Tabla 28-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén ...	74
Tabla 29-3:	Análisis del cuestionario nórdico de 1 guardalmacén	75
Tabla 30-3:	Características socio demográficas de 1 guardalmacén (Bodega de papelería) ...	75
Tabla 31-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén ...	76
Tabla 32-3:	Análisis del cuestionario nórdico de 1 guardalmacén (Bodega de papelería).....	76
Tabla 33-3:	Características socio demográficas de 3 oficinistas (Área de control de activos)	77
Tabla 34-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 3 oficinistas	77
Tabla 35-3:	Características socio demográficas de 1 estibador (Área de control de activos)..	80
Tabla 36-3:	Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 estibador.....	81
Tabla 37-3:	Análisis del cuestionario nórdico de un estibador (Área de Control de Activos).	81
Tabla 38-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Área de Bodegas	82
Tabla 39-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de dispositivos médicos.	82
Tabla 40-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de fármacos.....	83
Tabla 41-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de quirófano.....	83
Tabla 42-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de mantenimiento	84
Tabla 43-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de imagenología.....	84
Tabla 44-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de laboratorio y lencería	84
Tabla 45-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de papelería.....	85
Tabla 46-3:	Resumen del cuestionario nórdico- Área de Control de Activos.	85
Tabla 1-4:	Evaluación ergonómica 1 con el método GINSHT en la Bodega de dispositivos médicos	90
Tabla 2-4:	Evaluación ergonómica 2 con el método GINSHT en la Bodega de dispositivos médicos.	93
Tabla 3-4:	Evaluación ergonómica 1 con el método GINSHT en la Bodega de fármacos. ...	95
Tabla 4-4:	Evaluación ergonómica 2 con el método GINSHT en la Bodega de fármacos. ...	98
Tabla 5-4:	Resultados de la evaluación ergonómica con el método GINSHT.....	102
Tabla 6-4:	Aplicación del método ROSA	103
Tabla 7-4:	Resultados de la evaluación ergonómica con el método ROSA.....	105
Tabla 8-4:	Recomendaciones y medidas generales para la manipulación manual de cargas.	107

Tabla 9-4:	Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con la manipulación manual de cargas.	109
Tabla 10-4:	Recomendaciones y medidas generales en el uso de pantallas de visualización de datos (PVD).....	114
Tabla 11-4:	Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con el uso de PVD.	118
Tabla 12-4:	Costes de la gestión preventiva en puestos con PVD.....	127

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1-2:	Partes corporales contempladas en el cuestionario Nórdico.	15
Ilustración 2-2:	Peso teórico en función de la zona de manipulación.	17
Ilustración 3-2:	Medición del giro del tronco.	19
Ilustración 4-2:	Agarre bueno.	20
Ilustración 5-2:	Agarre regular.	20
Ilustración 6-2:	Agarre malo.	20
Ilustración 7-2:	Puntuación de la altura del asiento.	23
Ilustración 8-2:	Puntuación de la profundidad del asiento.	23
Ilustración 9-2:	Puntuación de los reposabrazos.	23
Ilustración 10-2:	Puntuación del respaldo.	23
Ilustración 11-2:	Puntuación del respaldo.	24
Ilustración 12-2:	Puntuación de la pantalla.	25
Ilustración 13-2:	Puntuación del teléfono.	25
Ilustración 14-2:	Puntuación del mouse.	26
Ilustración 15-2:	Puntuación del teclado.	26
Ilustración 1-3:	Distribución de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos	32
Ilustración 2-3:	Área administrativa de Bodegas.	33
Ilustración 3-3:	Bodega de dispositivos médicos	33
Ilustración 4-3:	Bodega de fármacos	34
Ilustración 5-3:	Bodega de quirófano.	34
Ilustración 6-3:	Bodega de mantenimiento.	35
Ilustración 7-3:	Bodega de imagenología.	35
Ilustración 8-3:	Bodega de Laboratorio y lencería	36
Ilustración 9-3:	Bodega de papelería	36
Ilustración 10-3:	Área administrativa del Área de Control de Activos	37
Ilustración 11-3:	Ubicación HCAM	40
Ilustración 12-3:	Personas con o sin molestias del área administrativa de bodegas.	42
Ilustración 13-3:	Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka	43
Ilustración 14-3:	Lugar exacto de la molestia	43
Ilustración 15-3:	Análisis de la Pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka	44
Ilustración 16-3:	Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka	45
Ilustración 17-3:	Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka	45
Ilustración 18-3:	Personas con y sin molestias	48
Ilustración 19-3:	Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka.	48

Ilustración 20-3: Lugar exacto del dolor en el hombro	49
Ilustración 21-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka	49
Ilustración 22-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka	50
Ilustración 23-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka	50
Ilustración 24-3: Personas con y sin molestias.....	52
Ilustración 25-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka	53
Ilustración 26-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka	53
Ilustración 27-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka	54
Ilustración 28-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka	54
Ilustración 29-3: Estibadores de la Bodega de fármacos con molestias y sin molestias	56
Ilustración 30-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka	57
Ilustración 31-3: Lugar exacto del dolor	57
Ilustración 32-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka	58
Ilustración 33-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka	58
Ilustración 34-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka	59
Ilustración 35-3: Guardalmacenes de la Bodega de fármacos con molestias y sin molestias ..	61
Ilustración 36-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka	61
Ilustración 37-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka	62
Ilustración 38-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka	62
Ilustración 39-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka	63
Ilustración 40-3: Personal guardalmacén de la Bodega de quirófano con y sin molestias.....	66
Ilustración 41-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka	67
Ilustración 42-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka	67
Ilustración 43-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka	68
Ilustración 44-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka	68
Ilustración 45-3: Personas con molestias y sin molestias del Área de control de activos.....	78
Ilustración 46-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka.	78
Ilustración 47-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka.	79
Ilustración 48-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka.	79
Ilustración 49-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka.	80
Ilustración 50-3: Número de casos y niveles de molestias por cada área de la Unidad.	86
Ilustración 51-3: Metodología para la gestión preventiva de riesgos ergonómicos	87
Ilustración 1-4: Comprobación con el software Ergoniza.....	92
Ilustración 2-4: Comprobación con el software Ergoniza-preparación del requerimiento.....	95
Ilustración 3-4: Comprobación con el software Ergoniza-descarga del producto en las áreas requerientes.....	98

Ilustración 4-4:	Comprobación con el software Ergoniza- armado de pallets de medicamentos.....	101
Ilustración 5-4:	Comprobación mediante el software Ergoniza-Prisila Cevallos (oficinista)	104
Ilustración 6-4:	Resultados finales obtenidos con el método ROSA.....	106
Ilustración 7-4:	Resultados parciales obtenidos con el método ROSA.....	107
Ilustración 8-4:	Fotografía 1- Prevención de lesiones por manipulación manual de cargas.	128
Ilustración 9-4:	Fotografía 2- Prevención de lesiones por manipulación manual de cargas.	128
Ilustración 10-4:	Capacitación al personal administrativo (Oficinistas)	129
Ilustración 11-4:	Capacitación al personal administrativo (Guardalmacén)	129

ÍNDICE DE ANEXOS

- ANEXO A:** FOTOGRAFÍAS
- ANEXO B:** CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA.
- ANEXO C:** ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL DEL ÁREA DE BODEGAS (ADMINISTRATIVO)
- ANEXO D:** ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ESTIBADORES DE LA BODEGA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
- ANEXO E:** ENCUESTAS REALIZADAS A LOS GUARDALMACENES DE LA BODEGA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
- ANEXO F:** ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ESTIBADORES DE LA BODEGA DE FÁRMACOS
- ANEXO G:** ENCUESTAS REALIZADAS A LOS GUARDALMACENES DE LA BODEGA DE FÁRMACOS
- ANEXO H:** ENCUESTA REALIZADA AL ESTIBADOR DE LA BODEGA DE QUIRÓFANO
- ANEXO I:** ENCUESTA REALIZADA A LOS GUARDALMACENES DE LA BODEGA DE QUIRÓFANO
- ANEXO J:** ENCUESTA REALIZADA AL ESTIBADOR DE LA BODEGA DE MANTENIMIENTO
- ANEXO K:** ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE MANTENIMIENTO
- ANEXO L:** ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE IMAGENOLOGÍA
- ANEXO M:** ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE LABORATORIO Y LENCERÍA.
- ANEXO N:** ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE PAPELERÍA.
- ANEXO Ñ:** ENCUESTA REALIZADA A LOS OFICINISTAS DEL ÁREA DE CONTROL DE ACTIVOS.
- ANEXO O:** ENCUESTA REALIZADA AL ESTIBADOR DEL ÁREA DE CONTROL DE ACTIVOS.
- ANEXO P:** EVALUACIONES ERGONÓMICAS UTILIZANDO EL MÉTODO ROSA EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO
- ANEXO Q:** REGISTRO DE LA CAPACITACIÓN IMPARTIDA AL PERSONAL ESTIBADOR.

ANEXO R: REGISTRO DE LA CAPACITACIÓN IMPARTIDA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO.

RESUMEN

El presente trabajo de titulación denominado “GESTIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS ERGONÓMICOS APLICANDO LOS MÉTODOS GINSHT Y ROSA EN LA UNIDAD TÉCNICA DE BODEGA Y CONTROL DE ACTIVOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN”, tuvo como finalidad evitar diversos trastornos músculo esqueléticos existentes en los puestos de trabajo tanto del área operativa (estibadores) como del área administrativa (oficinistas y guardalmacenes). Para el desarrollo se aplicó inicialmente el cuestionario nórdico de Kuorinka, con el propósito de identificar la existencia de síntomas músculo esqueléticos, seguidamente, con la tabulación de resultados se obtuvo conclusiones importantes en cuanto a las áreas de trabajo que presentan mayor número de casos con sintomatología músculo esquelética, siendo éstas, el área general de bodegas, la bodega de dispositivos médicos y la bodega de fármacos. Se procedió a evaluar las actividades en las áreas mencionadas, utilizando el método Ginsht que relaciona los TME con la manipulación manual de cargas, donde se obtuvo un riesgo NO TOLERABLE en las 4 actividades analizadas, por otra parte, el área administrativa se evaluó con el método Rosa, bastante adecuada para evaluar puestos de trabajo en oficina obteniendo como resultado un 62,5% de personas con un riesgo Muy alto y un 37,5% con un riesgo Alto. En base a los resultados obtenidos se propuso medidas preventivas y correctivas, con el fin de mitigar los riesgos ergonómicos encontrados, siendo algunas de estas: implementar un programa de pausas activas con el fin de disminuir el estrés laboral y prevenir la aparición de TME, gestionar la dotación de ropa de trabajo adecuada y equipos de protección individual al personal operativo. Se recomienda realizar una ampliación de la investigación hacia las demás bodegas, con la finalidad de conocer de mejor manera la situación ergonómica en toda la Unidad.

Palabras clave: <ERGONOMÍA> <CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA> <TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS> <MÉTODO GINSHT> <MÉTODO ROSA> <GESTIÓN PREVENTIVA> <RIESGOS ERGONÓMICOS>.

2247-DBRA-UPT-2022



SUMMARY

The purpose of this degree project entitled “PREVENTIVE MANAGEMENT OF ERGONOMIC RISKS BY APPLYING THE GINSHT AND RAPID OFFICE STRAIN ASSESSMENT (ROSA) METHODS IN THE WAREHOUSE AND ASSETS CONTROL TECHNICAL UNIT OF THE CARLOS ANDRADE MARÍN SPECIALITIES HOSPITAL” was to prevent various musculoskeletal disorders in the work stations of both the operative area (stevedores) and the administrative area (office workers and storekeepers). For the development, the Nordic Kuorinka questionnaire was initially applied, with the aim of identifying the existence of musculoskeletal symptoms, then, with the tabulation of results, important conclusions were obtained regarding the areas of work that present the greatest number of cases with musculoskeletal disorders, for example, the general area of warehouses, the medical device warehouse and the drug warehouse. The activities in the above-mentioned areas were evaluated using the Ginsht method, which relate musculoskeletal disorders (MD) to the manual handling of loads, where an INTOLERABLE risk was obtained in the 4 activities analyzed. On the other hand, the administrative area was evaluated using the Rapid Office Strain Assessment (Rosa) method, which is quite suitable for evaluating office workplaces, obtaining as a result 62.5% of people with a very high risk and 37.5% with a high risk. Based on the results obtained, preventive and corrective measures were proposed, such as implementing a programme of active breaks in order to reduce work-related stress and prevent the appearance of musculoskeletal disorders (MD), and providing adequate work clothes and personal protective equipment for the operating personnel in order to mitigate the ergonomic risks found. It is recommended to extend the research to the other warehouses, in order to better understand the ergonomic situation throughout the unit.

Keywords: <ERGONOMICS> <KUORINKA NORDIC QUESTIONNAIRE> <MUSCULOSKELETAL DISORDERS> <GINSHT METHOD> <RAPID OFFICE STRAIN ASSESSMENT (ROSA) METHOD> <PREVENTIVE MANAGEMENT> <ERGONOMIC RISKS>.



Lic. Angela Cecibel Moreno Novillo
06026030938

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los riesgos ergonómicos están generando mayor preocupación tanto a los organismos internacionales como nacionales, debido al aumento del ausentismo laboral y las enfermedades profesionales relacionadas con el trabajo. Los Trastornos Músculo Esqueléticos (TME) son una de las enfermedades profesionales más comunes que afectan a millones de trabajadores en el mundo entero y de manera particular en el ámbito sanitario, con un impacto económico considerable que afecta tanto al Estado como a los empleadores.

En el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM) las diversas actividades que desempeñan los estibadores de fármacos y de insumos, así como también el personal administrativo de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos conlleva el riesgo de sufrir afecciones TME, debido a la exposición a factores de riesgo ergonómico durante la manipulación manual de cargas y uso de Pantalla de Visualización de Datos (PVD). Ante tal realidad, es imperiosa la necesidad de proponer la gestión preventiva del riesgo ergonómico, a fin de mitigar o eliminar el riesgo de desarrollar TME y precautelar la salud del trabajador.

Para evaluar el riesgo ergonómico por manipulación manual de cargas se empleará el Método “Guía de manipulación manual de cargas del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (GINSHT)” de España, que consiste en evaluar el riesgo de lesión dorso-lumbar por el manejo de pesos superiores a 3 Kg. Para evaluar el riesgo de exposición a Pantallas de Visualización de Datos (PVD) se utilizará el Método Rapid Office Strain Assessment (ROSA), mismo que calcula la desviación existente entre las características del puesto evaluado y las de un puesto de oficina de características ideales. Así mismo las metodologías mencionadas permiten conocer el nivel riesgo para proceder a la corrección adecuada.

CAPÍTULO I

1 DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

El 1 de febrero de 1961 junto con el Presidente de la República, José María Velasco Ibarra se firmó un contrato para la construcción de un nuevo hospital ubicado en la Quinta Miraflores en un área aproximada de 42 829 m². El 31 de mayo de 1970, se inauguró el Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), con especialidades médicas para tratar diferentes enfermedades agudas (Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín., 2019).

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) 31/1995 de la Jefatura del Estado, del 8 de noviembre, establece que su premisa fundamental como norma se enfoca en la necesidad de garantizar la protección de los trabajadores para evitar que sufran daños derivados del trabajo y preservar su seguridad y salud durante el desempeño de este (Jefatura del Estado, 2014, pág. 5).

Según los datos obtenidos por la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo realizadas en España en 2011, el 84% de los trabajadores encuestados señala que está expuesto, siempre o casi siempre o a menudo, a algún aspecto relacionado con las peticiones físicas de su puesto de trabajo y el 77.5% refiere alguna molestia relacionada con posturas y esfuerzos derivados del trabajo que realizan. Algunas de las molestias más frecuentes mencionadas son; el dolor de espalda (50.3%), dolor de nuca y cuello (32%) y dolor de hombros brazos codos y muñecas (26.6%). Algunos factores de riesgo con el que se relacionan los trastornos músculo esqueléticos (TME) son: las posturas forzadas (35.8%), la manipulación manual de cargas (23%) y el trabajo realizando movimientos repetitivos (59%). Dichos factores tienen una relación causal demostrada en la prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales relacionadas con el aparato osteomuscular (Paredes Rizo y Vázquez Ubago, 2018, p. 163).

1.2 Planteamiento del problema

Partiendo de las estadísticas mundiales y nacionales en el ámbito sanitario, en relación a la incidencia de los trastornos músculo esqueléticos (TME) y principalmente, considerando el porcentaje de ausentismo laboral en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos y las diferentes molestias que describen los trabajadores en la encuesta realizada, quienes manifiestan que en los últimos años se ha intensificado el dolor asociado directamente con posturas mantenidas durante largos periodos de tiempo al realizar las diferentes actividades.

Mediante una observación científica se pudo identificar algunos problemas en las áreas de trabajo que podrían traer repercusiones en la salud de los trabajadores, es así que en las actividades de los estibadores que consiste en descargar, transportar y apilar cajas de distintos elementos, dichas actividades implican la manipulación manual de cargas cuyo peso está entre 5 y 25 kg durante casi toda la jornada laboral (8 horas), lo cual, puede contribuir a que el sistema músculo esquelético del estibador sufra lesiones irreversibles, de la misma manera, en el personal de oficina que realiza sus labores utilizando una pantalla de visualización de datos en postura sedente durante largos periodos de tiempo, involucra la adopción de posturas forzadas y largas horas frente a la PVD que pudieran desencadenar en TME y fatiga visual.

Según el registro obtenido a través del sistema AS400 del IESS por parte del área de Salud Ocupacional del HCAM, para el año 2019, del 100% de certificados médicos otorgados por problemas de salud, en los que cuenta que el 15,09 % pertenece a lesiones osteomusculares en el personal operativo y administrativo, mismos que generaron 30 días de reposo en todo el año, de igual manera para el año 2020 del total de certificados médicos emitidos, el 9,43 % pertenecen a lesiones osteomusculares en estibadores y oficinistas de la Unidad, generando un total de 8 días de reposo en el año mencionado, en particular, las regiones del cuerpo más afectadas a nivel osteomuscular producto de la manipulación manual de cargas y trabajo en oficinas son: lumbar, cervical, mano, pie y cara.

Actualmente la Unidad no ha sido analizada ante estos riesgos ergonómicos que generan problemas como lesiones osteomusculares, específicamente en la lumbar, cervical y extremidades. Por lo tanto, es importante identificar aquellos factores que generan estos trastornos o lesiones y poder prevenir su aparición.

1.3 Beneficiarios

1.3.1 Directos

En la realización de esta gestión preventiva de riesgos ergonómicos, los principales beneficiarios son los estibadores y el personal administrativo de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM.

1.3.2 Indirectos

De manera indirecta también serán beneficiarios los clientes externos que son las personas que acuden al Hospital por diferentes temas de salud y los clientes internos que son el personal del HCAM.

1.4 Alcance de aplicación

La gestión preventiva de riesgos ergonómicos se ejecutará en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM para disminuir el absentismo laboral y mejorar las condiciones de trabajo.

1.5 Justificación

En la actualidad los riesgos ergonómicos están generando mayor preocupación tanto a los organismos internacionales como nacionales, debido al aumento del ausentismo laboral y las enfermedades profesionales relacionadas con el trabajo. Los Trastornos Músculo Esqueléticos (TME) son una de las enfermedades profesionales más comunes que afectan a millones de trabajadores en el mundo entero y de manera particular en el ámbito sanitario, con un impacto económico considerable que afecta tanto al Estado como a los empleadores.

Las actividades laborales de los estibadores de la Unidad de bodega y control de Activos del HCAM consiste en descargar, transportar y apilar cajas de fármacos e insumos en las distintas bodegas, dichas actividades implican la manipulación manual de cargas que pesan entre 5 y 25 kg durante casi toda la jornada laboral. Por otro lado, el personal administrativo realiza sus actividades laborales utilizando una pantalla de visualización de datos en postura sedente durante varias horas, lo cual, implica la adopción de posturas forzadas.

Las diversas actividades que desempeñan los estibadores, así como también el personal administrativo de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos conlleva el riesgo de sufrir afecciones, debido a la exposición a factores de riesgo ergonómico durante la manipulación manual de cargas y el uso de Pantalla de Visualización de Datos (PVD). Ante tal realidad, es imperiosa la necesidad de proponer la gestión preventiva del riesgo ergonómico, a fin de mitigar el riesgo a desarrollar TME y precautelar la salud del trabajador.

Actualmente la Unidad mencionada no ha sido analizada ante estos riesgos ergonómicos que genera diversos problemas a nivel osteomuscular como, lumbar, cervical, pies, manos, ocasionando ineficiencia en las actividades realizadas e incluso ausentismo laboral como se evidencia en el registro obtenido a través del sistema AS400 del IESS por parte del área de Salud Ocupacional del HCAM, donde refleja un total de 38 días de reposo médico durante los años 2019 y 2020 producto la aparición de lesiones osteomusculares. Por último, la presente investigación puede contribuir a que los trabajadores de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos realicen sus actividades en un entorno de trabajo seguro y saludable.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Realizar la gestión preventiva de riesgos ergonómicos aplicando los métodos Ginsht y Rosa en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

1.6.2 Objetivos específicos

- Recopilar información mediante encuestas a los trabajadores para el análisis correspondiente de las actividades realizadas en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM.
- Identificar los trastornos músculo esqueléticos mediante el cuestionario Nórdico de Kuorinka aplicado a los trabajadores de la Unidad.
- Evaluar los factores de riesgo ergonómico en los estibadores de la Unidad mediante el uso del método GINSHT, para determinar los riesgos a lesiones músculo esqueléticas.
- Evaluar los factores de riesgo ergonómico en el personal administrativo de la Unidad utilizando el método ROSA, para conocer el nivel de riesgo al que se exponen en actividades asociadas a las posturas mantenidas en los puestos de trabajo en oficinas.
- Elaborar la gestión preventiva de riesgos ergonómicos para el personal operativo y administrativo de la Unidad, con el fin de mitigar los riesgos y precautelar la salud del trabajador.
- Capacitar los procedimientos seguros de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos, para dar a conocer a los trabajadores sobre las medidas preventivas que se debe tomar en cuenta para disminuir los peligros presentes en sus actividades.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

Posteriormente se podrá observar la recopilación de diferente información necesaria para el proyecto mencionado, con el propósito de indagar en temas que tengan relación con la temática, así como también que fomente y facilite la comprensión de la información básica y así lograr eficiencia en la implementación del proyecto.

- En el trabajo titulado elaboración y socialización de un plan de mejoramiento de seguridad industrial para prevenir riesgos ergonómicos posición forzada y manipulación manual de carga en la Microempresa Product Muebles S.A., elaborado por Pillalaza (2015), después de haber investigado e indagado en las instalaciones de la Microempresa Product Muebles S.A. y de haber realizado un análisis minucioso de los diferentes riesgos ergonómicos existentes ha llegado a la conclusión que los trabajadores de la Microempresa están expuestos a sufrir enfermedades ocupacionales, lo cual ha motivado a realizar un plan de prevención. Detectó que el riesgo ergonómico por manipulación manual de carga es de 5,88% siendo alto y posición forzada tiene 88,24% los cuales son índices que preocupan y conllevan a buscar los correctivos respectivos para los trabajadores más expuestos a estos riesgos. Pillalaza menciona que se debe facilitar a los trabajadores información sobre las diferentes lesiones y enfermedades relacionadas con la ergonomía, los síntomas habituales y qué condiciones relacionadas con el trabajo las causan para poder prevenir dichas lesiones y detectar en donde puede haber un riesgo ergonómico y poder tomar medidas al respecto (Pillalaza, 2015, p. 159).
- Análisis obtenidos en una investigación titulada evaluación del riesgo ergonómico por posturas forzadas en fisioterapeutas, se evaluó mediante los métodos OWAS Y REBA en una muestra de 31 fisioterapeutas del Área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, obteniendo los siguientes resultados: al aplicar el cuestionario nórdico el 96,77% mencionó que tuvo sintomatología osteomuscular en los últimos 12 meses, las zonas corporales que mayormente estaban afectadas fueron: cuello 77,42%, espalda alta 64,52% , espalda baja 58,06%. Mediante el método REBA, en mujeres se obtuvo un puntaje de 11 y nivel de acción 4 considerándose como riesgo alto; en hombres un nivel de acción 3, riesgo alto. Con el método OWAS en mujeres y hombres un nivel de riesgo 3 y 2

respectivamente, evidenciando de esta manera que las actividades laborales realizadas en dicha área presentaron un nivel de riesgo alto a muy alto por lo que es muy necesario la actuación en el mejoramiento del puesto de trabajo (Morales Carrera, Bonilla Fernández y Roldán Agurto, 2021)

- Otra base utilizada es un trabajo de titulación realizado por Lema (2016) que corresponde a la evaluación de la carga postural y su relación con los trastornos músculo esqueléticos en trabajadores de oficina de la Cooperativa de Ahorro y Crédito indígena SAC LTDA, que tiene como propósito evaluar las posturas de trabajo del personal que la mayor parte del tiempo de su jornada laboral permanece en las oficinas de la Cooperativa mencionada. El resultado de la evaluación mediante el método ROSA en el personal arrojó datos donde predomina el dolor en el cuello y espalda baja con un 80%, las molestias en el hombro derecho y la espalda alta con 75%, seguido por los dolores en la muñeca y pierna derechas con 65% y 60 % respectivamente. La evaluación en la silla indicó que el 50% del personal tiene un alto riesgo a daños en el sistema músculo esquelético, siendo el respaldo y el apoyabrazos las partes de la silla que requieren intervención rápida, puesto que no son ajustables. El trabajo culmina planteando las medidas necesarias para realizar un cambio inmediato en los puestos de trabajo, o modificar el mobiliario que es utilizado; también se plantea pausas activas con ejercicios para prevenir el riesgo de adquirir trastornos músculo esqueléticos (Lema, 2016, p. 16).
- Por último, en el trabajo previo a la obtención del Título de Magister en Seguridad, Higiene Industrial y Salud Ocupacional elaborado por Bajaña (2015) denominado Identificación y evaluación de riesgos ergonómicos en la manipulación manual de carga y descarga de mercadería en Torrestibas S.A., manifiesta que su objetivo específico es establecer un plan de mejora que contenga medidas preventivas, donde según el diagnóstico inicial se determinó que el riesgo ergonómico es crítico. Con la ayuda de una encuesta al 100% de los trabajadores vulnerables (estibadores) y con el empleo del software con la metodología GINSHT y mediante un análisis de estadísticas de ausentismo laboral evidenció que el mayor porcentaje de lesiones está relacionada a esta actividad, obteniendo un riesgo no tolerable en la puntuación final de la evaluación. Finalmente, una vez identificada la problemática, implementa el Plan de Prevención de Riesgos que prevé dar solución a un 75% de la problemática, según el análisis financiero de inversión. Bajaña recomienda la mecanización del proceso de carga y descarga de mercaderías, asignación de presupuesto, elaboración de la morbilidad específica al personal afectado e implantación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud (Bajaña, 2015, p.18).

2.2 Referencias teóricas

2.2.1 Seguridad Laboral

La seguridad laboral es la unión de medidas técnicas, educativas, médicas y psicológicas usadas para evitar o prevenir accidentes, eliminando las condiciones inseguras del medio ambiente, motivando a las personas mediante la instrucción a que apliquen prácticas preventivas. La aplicación de la seguridad tiene como objetivo evitar accidentes estableciendo normas y procedimientos, mediante la aplicación de todos los recursos posibles con la finalidad de prevenir y controlar los accidentes (Ramirez, Pena y Tejada Betancourt, 2020, p. 49).

Las organizaciones cada vez están creando sus propios servicios de seguridad, tomando en cuenta el plan organizativo de la empresa, teniendo como finalidad la elaboración de procedimientos que eviten algún tipo de accidente laboral, resguardando la salud del trabajador (Cano Garcia, 2015, p. 12).

2.2.2 Riesgo laboral

En el artículo 4 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales define el riesgo laboral como la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo (Jefatura del Estado, 2014, p. 10).

2.2.3 Factores de riesgo laborales

Los factores de riesgo laboral son muchos y según Díaz (2015) menciona que se pueden clasificar atendiendo a diferentes criterios como:

2.2.3.1 Origen de los riesgos

Los riesgos en relación al origen pueden ser de diferentes tipos:

- **Riesgos derivados de las condiciones de seguridad de la estructura del centro de trabajo.** Las carencias en las instalaciones pueden ocasionar diferentes tipos de riesgo como: caídas, golpes, incendios, contactos eléctricos, entre otros accidentes.
- **Riesgos originados por agentes químicos.** Son provocados por la exposición a varios tipos de contaminantes que se encuentran en el ambiente de trabajo, éstos pueden estar en forma sólida, líquida o gaseosa.
- **Riesgos originados por agentes biológicos.** Son provocados por el contacto con seres vivos, como bacterias, parásitos, virus, entre otros que pueda ocasionar infecciones, alergias u otro tipo de enfermedades
- **Riesgos derivados de la organización y adaptación del puesto de trabajo.** Involucra a factores de riesgo de carácter interno ya que no se origina en el exterior, sino que son provocados por la propia naturaleza del proceso productivo. Dentro de un ambiente de trabajo la organización debería ser considerado un factor de mucha importancia puesto que puede dar lugar a condiciones de trabajo que supongan riesgos para la salud de los trabajadores. Tales condiciones pueden producirse por varios factores de riesgo como:

cargas de trabajo física, manipulación manual de cargas (Díaz Zazo, 2015, p. 4)

2.2.3.2 En relación a su gravedad

Díaz (2015) menciona que la gravedad de un riesgo está dada por la probabilidad y la severidad o importancia del daño que pueda ocasionarse.

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales define en su Artículo 4 como riesgo laboral grave e inminente, aquel que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave en la salud de los trabajadores (Jefatura del Estado, 2014, p. 10, párr. 4). El daño al que se refiere es el que podrían sufrir los trabajadores más no los daños materiales. La probabilidad que ocurra un riesgo sirve como un indicador de valoración junto al tipo de daño al que pueda dar lugar (Díaz Zazo, 2015, p. 5).

2.2.3.3 Las condiciones del trabajo

La condición de trabajo también es definida en el Art. 4.7 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales como cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador. En esta definición se incluye:

- Características generales de los locales, instalaciones, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo
- Naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo.
- Los procedimientos para el uso de agentes mencionados anteriormente.
- Todas aquellas características del trabajo, incluidas las relacionadas a la organización que influyen en el nivel de riesgo al que esté expuesto el trabajador (Jefatura del Estado, 2014, p. 10).

2.2.4 Riesgos ergonómicos

Los riesgos ergonómicos son aquellos riesgos que son originados cuando el trabajador interactúa con su puesto de trabajo y cuando las actividades que realiza presentan movimientos, posturas o acciones que pueden afectar a su salud (Universidad Nacional de la Plata, 2018).

2.2.5 Ergonomía

La ergonomía, también denominada la ciencia del bienestar y del confort, pues no solo tiende a mejorar las condiciones de trabajo con el fin de evitar efectos negativos en la salud en cada uno de los aspectos ya sean físicos, psíquico o social, sino que parte de un enfoque más amplio de la salud y propone la mejora de aquellos aspectos que pueden influir en el equilibrio de la persona, haciendo un análisis holístico con el entorno que lo rodea. A más de eso, la ergonomía tiene como finalidad la adecuación de los productos, sistemas y entornos artificiales a las características,

limitaciones y necesidades de sus usuarios, para optimizar su eficacia, seguridad y confort (Gea Izquierdo, 2020, p. 376). Estrictamente hablando, la ergonomía en un ambiente laboral es la noción de adecuar los esfuerzos que implica la realización de una actividad y las dimensiones del área de trabajo a la persona.

2.2.5.1 Objetivo de la ergonomía

Uno de los objetivos de la ergonomía es adecuar equipos, tareas y herramientas a las necesidades y capacidades de las personas, promoviendo una mejora en su eficiencia, seguridad, eficacia y comodidad (Obregón Sánchez, 2016, p. 24).

Gea Izquierdo Enrique (2017) plantea que los principales objetivos de la ergonomía son básicamente los siguientes:

- Seleccionar la tecnología más adecuada al personal disponible.
- Controlar el entorno del puesto de trabajo.
- Detectar los signos de fatiga mental y física.
- Analizar los puestos de trabajo para definir los objetivos de formación.
- Optimizar la interrelación de las personas disponibles y la tecnología adecuada.
- Favorecer el interés de los trabajadores por la tarea y el ambiente de trabajo (Gea Izquierdo, 2017, p. 376).

2.2.5.2 Clasificación de la ergonomía

En el libro “Fundamentos de la ergonomía” escrito por Obregón Sánchez (2016), indica que la ergonomía se clasifica en tres grandes grupos:

- Ergonomía física.
- Ergonomía cognitiva
- Ergonomía organizacional (Obregón Sánchez, 2016, p. 26).

2.2.6 Trastornos músculo- esqueléticos en el lugar de trabajo

Los trastornos músculo esqueléticos (TME) son un conjunto de lesiones degenerativas de músculos, tendones, articulaciones, ligamentos, nervios, entre otros. Estas lesiones se puede observar más frecuentemente en el cuello, espalda, hombros, codos, muñecas y manos, todo esto da lugar a enfermedades comunes como tendinitis, tenosinovitis, síndrome del túnel carpiano, mialgias, cervicalgias, lumbalgias, etc (Ramirez, Pena y Tejada Betancourt, 2020, p. 144).

2.2.6.1 Características de los TME

- No siempre pueden detectarse clínicamente, pues el síntoma clave como es el dolor, es una sensación subjetiva y muchas veces representa la única manifestación.
- Su origen procedente de una variedad de causas, suman dificultad a una definición precisa.

- Algunas tareas que requieren levantar, transportar, empujar, arrastrar objetos mantener posturas forzadas o realizar movimientos repetidos entre otras, pueden provocar trastornos músculo esqueléticos.
- Entre los síntomas más frecuentes están: endurecimiento, hormigueo y dolor asociado a inflamación, pérdida de fuerza y dificultad de movimiento en la zona corporal afectada.
- Pueden aparecer de forma súbita por consecuencia de un accidente normalmente provocado por un sobreesfuerzo o de manera paulatina a lo largo del tiempo.

2.2.7 Factores de riesgo ergonómicos

Son las condiciones de trabajo que determinan las exigencias físicas y mentales que la tarea impone al trabajador, y que incrementan la probabilidad de que se produzca un daño (ISTAS, 2015, p. 5). Entre los factores de riesgo ergonómico más destacados están los factores biomecánicos, relacionados a la manipulación manual de cargas, la adopción de posturas forzadas, la repetición de movimientos, así como también otros factores, como el riesgo ambiental, el entorno de trabajo, la organización del trabajo, etc., que pueden aumentar la posibilidad de sufrir un trastorno músculo esquelético (Ramirez, Pena y Tejada Betancourt, 2020, p. 145).

2.2.7.1 Factores de riesgo biomecánico o físico

- Adopción de posturas forzadas
- Movimientos repetidos
- Manipulación manual de cargas.
- Exposición a vibraciones mecánicas (ISTAS, 2015, p. 6)

2.2.7.2 Condiciones ambientales desfavorables

- Ventilación
- Iluminación
- Ambiente térmico
- Ruido
- Música (CROEM, 2014, pp. 6-7)

2.2.8 Manipulación manual de cargas

En el artículo 2 del Real Decreto 487/1997 de 14 de abril, indica: se entenderá por manipulación manual de cargas cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores (Real Decreto 487/1997, 1997).

En la Guía Técnica del INSHT menciona que toda carga que pese más de 3 kg puede ocasionar un potencial riesgo dorsolumbar, ya que pese a ser una carga bastante ligera, si se manipula en condiciones ergonómicas desfavorables como: alejada del cuerpo, con suelos inestables, etc. podría generar un riesgo. A su vez, las cargas que pesen 25 kg es muy probable que formen un

riesgo en sí mismas, aunque no existan otras condiciones ergonómicas desfavorables (INSHT, 2011, p. 10).

Al momento de manipular manualmente una carga es muy importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

- **El peso de la carga a manipular**

Con una postura ideal para el manejo, es decir en condiciones ideales y perfectas para la manipulación manual de cargas, una sujeción firme del objeto con una posición neutral de la muñeca, levantamientos suaves, espaciados y condiciones ambientales desfavorables se establece, que el peso de la carga no debería exceder los 25kg. Si los trabajadores que van a manipular la carga son mujeres, empleados jóvenes o mayores, o simplemente se busca proteger a un determinado segmento de población, no se debería manejar cargas superiores a 15 kg (Ergo, 2016).

- **La posición de la carga con respecto al cuerpo**

Un factor fundamental que aumenta los riesgos ergonómicos por manipulación manual de cargas es el alejamiento de la propia carga respecto al centro de gravedad del cuerpo. En la posición de la carga con respecto al cuerpo influyen dos aspectos importantes: la distancia horizontal (H) y la distancia vertical (V) (Ergo, 2016).

- **Posibles lesiones derivadas de la manipulación manual de cargas**

La manipulación manual de cargas ocasiona en muchos casos la aparición de fatiga física o bien de lesiones que se pueden producir de manera inmediata o por la acumulación de pequeños traumatismos que aparentan no tener importancia.

Estas lesiones se pueden producir en cualquier zona del cuerpo, pero las partes más afectadas suelen ser los miembros superiores y la espalda, especialmente la zona dorso lumbar. Cabe indicar que las lesiones dorso lumbares pueden ir desde un lumbago hasta alteraciones de los discos intervertebrales (hernias discales) o incluso fracturas vertebrales por sobreesfuerzo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, 2003, p. 9) .

2.2.8.1 Principales factores de riesgo

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo (INSST) menciona que al momento de analizar una tarea que involucre la manipulación manual de cargas se deben considerar los siguientes factores de riesgo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, 2003, p.18)

- **Características de la carga:** La manipulación manual de una carga puede presentar un riesgo, en particular dorsolumbar, en los casos siguientes:
 - Cuando la carga es demasiado pesada o demasiado grande.
 - Cuando es voluminosa o difícil de sujetar.

- ✚ Cuando está en equilibrio inestable o su contenido corre el riesgo de desplazarse.
- ✚ Cuando está colocada de tal modo que debe sostenerse o manipularse a distancia del tronco o con torsión o inclinación del mismo.
- ✚ Cuando la carga, debido a su aspecto exterior o a su consistencia, puede ocasionar lesiones al trabajador, en particular en caso de golpe.
- **El esfuerzo físico necesario:** El esfuerzo físico puede ocasionar un riesgo específicamente dorsolumbar, en los siguientes casos:
 - ✚ Cuando es demasiado importante.
 - ✚ Cuando no puede realizarse más que por un movimiento de torsión o de flexión del tronco.
 - ✚ Cuando puede acarrear un movimiento brusco de la carga.
 - ✚ Cuando se realiza mientras el cuerpo está en posición inestable.
 - ✚ Cuando se trate de alzar o descender la carga con necesidad de modificar el agarre.
- **Las características del medio de trabajo**
 - ✚ Cuando el suelo es irregular y, por tanto, puede dar lugar a tropiezos o bien es resbaladizo para el calzado que lleve el trabajador.
 - ✚ Cuando la situación o el medio de trabajo no permite al trabajador la manipulación manual de cargas a una altura segura y en una postura correcta.
 - ✚ Cuando el suelo o el plano de trabajo presentan desniveles que implican la manipulación de la carga en niveles diferentes.
 - ✚ Cuando el suelo o el punto de apoyo son inestables.
 - ✚ Cuando la temperatura, humedad o circulación del aire son inadecuadas.
 - ✚ Cuando la iluminación no sea adecuada.
 - ✚ Cuando exista exposición a vibraciones.
- **Las exigencias de la actividad**
 - ✚ Esfuerzos físicos demasiado frecuentes o prolongados en los que intervenga en particular la columna vertebral.
 - ✚ Periodo insuficiente de reposo fisiológico o de recuperación.
 - ✚ Distancias demasiado grandes de elevación, descenso o transporte.
 - ✚ Ritmo impuesto por un proceso que el trabajador no pueda modular.
- **Los factores individuales de riesgo:**
 - ✚ La falta de aptitud física para realizar las tareas en cuestión.
 - ✚ La inadecuación de las ropas, el calzado u otros efectos personales que lleve el trabajador.
 - ✚ La insuficiencia o inadaptación de los conocimientos o de la formación.
 - ✚ La existencia previa de patología dorsolumbar.

2.2.9 Trabajo en oficinas

El trabajo en oficina engloba muchos factores tanto de diseño de mobiliario (mesa, silla, pantallas de visualización de datos) como de factores ambientales (iluminación, ruido, etc). Actualmente, la actividad de los trabajadores de oficina, específicamente las labores administrativas que incluyen el uso del computador y la adopción de postura sedente sobrepasan las 8 horas. La estandarización de los puestos de trabajo continúa siendo una problemática que abarca a todas las empresas y consecuentemente afecta a los trabajadores. Una de las herramientas más útiles en la estandarización de los puestos de trabajo es la antropometría, misma que es aplicable en todo el mundo, es considerada, clara portátil y de bajo costo, es un instrumento valioso, utilizado actualmente en la orientación de las políticas de salud pública, con el objetivo de ser una guía detallada del uso y la interpretación de las medidas antropométricas, acorde a los puestos de trabajo (Lema, 2016, p. 10) .

2.2.9.1 Trabajo con pantalla de visualización de datos (PVD)

El trabajo con ordenador es aquel en el cual el operador utiliza como herramienta primordial el ordenador. Una de las diferencias más relevantes en el trabajo de oficina tradicionales se enfoca en que la información se ve reflejada en un plano vertical, su cantidad es mucho más elevada, por consecuente tanto los sentidos como el sistema nervioso trabajan bajo una presión superior.

A lo largo de los años, la rápida difusión de nuevas tecnologías a introducido paulatinamente en el mundo de las oficinas los ordenadores personales. Las pantallas de visualización de datos (PVD) tienen solicitaciones referentes a la carga física y mental diferentes al resto de elementos que componen el entorno en una oficina administrativa convencional de hace varios años atrás (Gómez Fernández et al., 2013, p.33).

2.2.9.2 Tipologías del trabajo con PVD

El interés de incrementar la productividad, ha llevado a la reducción de varias tareas accesorias, minimizando la interacción con compañeros y colaboradores, exponiendo al puesto de trabajo a un cierto grado de “autismo laboral”, por tal razón el operario puede llegar a aislarse de manera definitiva y poner en riesgo su salud mental (Gómez Fernández et al., 2013, p. 34).

A pesar que el tipo de trabajo incorpora generalmente una actividad interactiva se puede diferenciar tres grandes categorías.

- **Trabajos con pantalla:** Se fundamenta en la atención a la recepción y salida de datos. Son aquellos donde la vista se fija en la pantalla y la utilización del teclado es menos importante. Se caracterizan por una elevada carga visual.
- **Trabajos con documentos:** Consisten básicamente en la introducción de datos en donde una o ambas manos están permanentemente sobre el teclado, mientras que la mirada

permanece en mayor porcentaje de tiempo sobre el documento base y la fijación en la pantalla es de vez en cuando.

- **Trabajo mixto:** Es la unión de las dos anteriores, por ende, es el más interactivo y constituye fundamentalmente “el diálogo y el tratamiento de textos”.

2.2.10 Cuestionario Nórdico

El cuestionario Nórdico es una herramienta utilizada para detectar los síntomas músculo esqueléticos como dolor, malestar, entumecimiento u hormigueo. Dicho cuestionario contiene dos secciones importantes: la primera abarca un grupo de preguntas de elección obligatoria que identifican las áreas del cuerpo donde se presentan los síntomas; esta sección cuenta con un mapa del cuerpo donde se identifica los sitios anatómicos donde pueden estar ubicados los síntomas; cuello, hombros, parte superior de la espalda, codos, parte inferior de la espalda, muñeca y manos, caderas, muslos, rodillas y por último las rodillas y pies. La segunda sección contiene preguntas relacionadas sobre el impacto funcional de los síntomas reportados en la primera parte, así como también, la duración del problema, si has sido evaluado por un profesional de salud y la presentación reciente de los mismos (Uribe, 2015, p. 7).

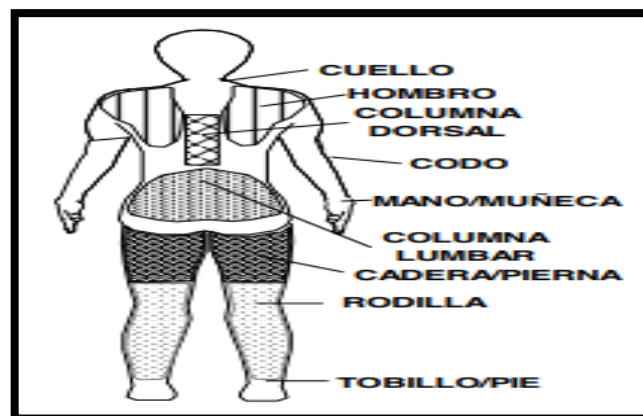


Ilustración 1-2: Partes corporales contempladas en el cuestionario Nórdico.

Fuente: (Talent pool, 2017, p.2)

En la **ilustración 1-2** se observa las diferentes partes corporales contempladas en el cuestionario. Los límites entre las distintas partes no están definidos con claridad, pero no es problema, ya que se superponen.

Es importante mencionar que este cuestionario es anónimo y nada en él puede dar información sobre qué persona específicamente ha respondido el formulario. Toda la información que se recopile es usada para fines de la investigación de posibles factores que causan fatiga en el trabajo (Ergonomía en Español, 2014).

2.2.11 Métodos de evaluación

2.2.11.1 Método GINSHT

El método descrito en la Guía fue elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSST, España), con el objetivo de facilitar el cumplimiento de la legislación vigente en España sobre la prevención de riesgos laborales procedente de la manipulación manual de cargas (MMC) (Bajaña, 2015, p. 12).

El método no solo se basa en las disposiciones sobre seguridad y salud referentes a la manipulación de cargas, a su vez también completa sus recomendaciones con las indicaciones que recogen el Comité Europeo de Normalización (Norma CEN-prEN 1005-2), la Organización Internacional de Estandarización (Norma ISO- ISO /CD 11228) entre otras, con respecto a la MMC.

Todo tipo de manipulación manual de cargas implica riesgos inherentes, dicho método trata de determinar el grado de exposición del trabajador cuando realiza el levantamiento o transporte de la carga, indicando según el caso si dicho riesgo cumple con las disposiciones mínimas de seguridad y salud reconocidas como básicas por la legislación vigente y por las entidades anteriormente mencionadas.

2.2.11.2 Aplicación del método

El procedimiento a seguir para la aplicación del método GINSHT es el siguiente:

- a) Determinar la existencia de manipulación de cargas, teniendo en consideración que el peso debe ser mayor a 3Kg.
- b) Tener como primera consideración la posibilidad del rediseño ideal del puesto, implementando la automatización, mecanización de procesos o ayudas mecánicas. Siendo éste el caso, el método finalizaría ahí.
- c) Finalmente, al constatar un levantamiento de carga mayor a 3 Kg y si no es posible un rediseño ideal para su eliminación se procede a realizar la evaluación del riesgo asociado a la manipulación manual de cargas.
- d) Recopilar los diferentes datos de la manipulación manual de cargas como el peso real de la carga en kg y la posición de la carga con respecto al cuerpo (peso teórico) como se puede observar a continuación:

Peso teórico

El peso teórico depende de la posición de la carga respecto al cuerpo del trabajador y a su vez depende de dos factores como se observar en la (**Ilustración 2-2**) y en la (**Tabla 1-2**):

- **Altura o distancia vertical (V) a la que se maneja la carga:** Distancia desde el suelo al punto en que las manos sujetan el objeto. Los valores que puede tomar son; altura de la vista, encima del codo, debajo del codo, altura del muslo o altura de la pantorrilla.
- **Distancia horizontal (H):** Toma en cuenta la separación con respecto al cuerpo o distancia horizontal de la carga al cuerpo. Puede tomar los siguientes valores cerca del cuerpo o lejos del cuerpo (Diego- Mas, 2015).

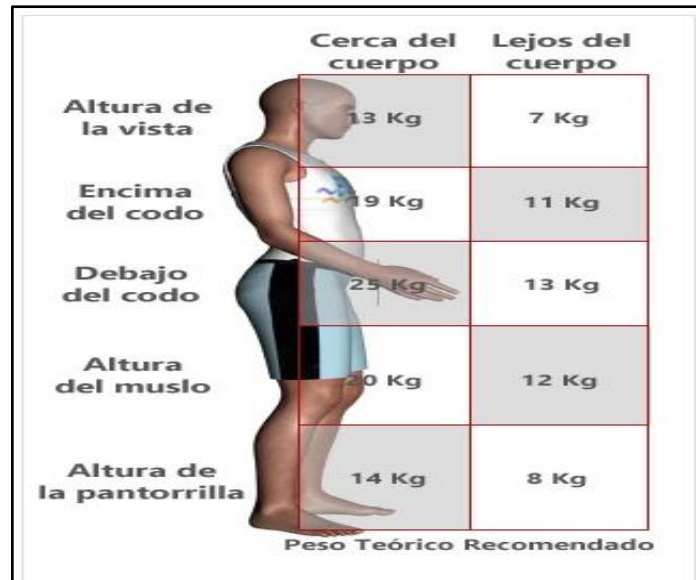


Ilustración 2-2. Peso teórico en función de la zona de manipulación.

Fuente: (Diego-Mas, 2015).

Tabla 1-2: Peso teórico en kilogramos en función de la zona de manipulación.

ALTURA	SEPARACIÓN	
	Cerca del cuerpo	Lejos del Cuerpo
Altura de la vista	13	7
Por encima del codo	19	11
Por debajo del codo	25	13
Altura del muslo	20	12
Altura de la pantorrilla	14	8

Fuente: (Diego- Mas, 2015).

Una vez calculado el peso teórico, éste se debe corregir en función de la desviación de las condiciones de la manipulación de carga evaluada respecto a una en condiciones ideales, para ello se calcula el Peso Aceptable con la Fórmula (1):

$$PESO\ ACEPTABLE = PESO\ TEÓRICO * FP * FD * FG * FA * FF \quad (1)$$

Siendo:

FP= Factor de población protegida.

FD= Factor de distancia vertical

FG= Factor de giro

FA= Factor de agarre

FF= Factor de frecuencia

Los valores que toman cada uno de los factores mencionados están en el rango de 0 a 1, en función del grado de desviación con respecto a las condiciones óptimas. Es así que, en condiciones ideales de manipulación todos los factores toman el valor de 1, es decir que el Peso Aceptable será igual al Peso Teórico (Diego-Mas, 2015).

e) Cálculo de los factores de corrección

➤ **Factor de población protegida (FP)**

Los pesos teóricos recolectados en la Tabla 1-2 son válidos generalmente para prevenir lesiones al 85% de la población. Si se desea proteger al 95% de la población los pesos teóricos se reducirían casi a la mitad (factor de corrección= 0,6), aumentando el carácter preventivo del estudio. En caso contrario, para la evaluación del riesgo para un trabajador especialmente capacitado para el manejo de cargas, los límites máximos de peso teórico aumentan considerablemente (factor de corrección= 1,6) como se puede observar en la (**Tabla 2-2**) (Diego-Mas, 2015).

Tabla 2-2: Factor de Corrección de Población Protegida.

Nivel de protección	% de población protegida	Factor de corrección
General	85%	1
Mayor protección	95%	0,6
Trabajadores entrenados	Solo trabajadores con capacidades especiales	1,6

Fuente: (Diego- Mas, 2015).

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

• **Factor de distancia Vertical (FD)**

Es la distancia que recorre la carga desde que inicia el levantamiento hasta finalizar la manipulación (Diego-Mas, 2015). (Tabla 3-2)

Tabla 3-2: Factor de Corrección de desplazamiento vertical de la carga.

Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección
Hasta 25 cm.	1
Hasta 50 cm.	0.91
Hasta 100 cm.	0.87
Hasta 175 cm.	0.84
Más de 175 cm.	0

Fuente: (Diego- Mas, 2015).

- **Factor de Giro (FG)**

Mide la desviación del tronco con respecto a la posición neutra (Ilustración 3-2). Su valor depende del ángulo medido en grados sexagesimales formado por la línea que une los hombros con la línea que une los tobillos, las dos proyectadas sobre el plano horizontal (Tabla 4-2) (Diego-Mas, 2015).



Ilustración 3-2: Medición del giro del tronco.

Fuente: (Diego- Mas, 2015).

Tabla 4-2: Factor de corrección de Giro del Tronco.

Giro del Tronco	Factor de corrección
Sin giro	1
Poco girado (hasta 30°)	0.9
Girado (hasta 60°)	0.8
Muy girado (90°)	0.7

Fuente: (Diego- Mas, 2015).

- **Factor de agarre (FA)**

Mide la calidad del agarre de la carga, es decir, si la forma, el tamaño, y la existencia de asas o agarraderas permite un buen agarre. La calidad del agarre puede ser; agarre bueno (Ilustración 4-2), agarre regular (Ilustración 5-2) y agarre malo (Ilustración 6-2). En la Tabla 5-2 se puede observar el valor del factor de corrección dependiendo del tipo de agarre.

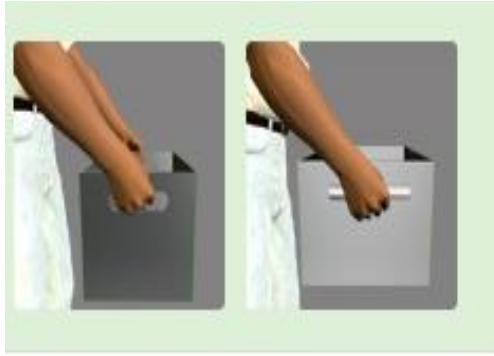


Ilustración 4-2: Agarre bueno.

Fuente: (Diego- Mas, 2015).



Ilustración 5-2: Agarre regular.

Fuente: (Diego- Mas, 2015).



Ilustración 6-2: Agarre malo.

Fuente: (Diego- Mas, 2015).

Tabla 5-2: Factor de corrección de agarre.

Tipo de agarre	Factor de corrección
Agarre bueno	1
Agarre regular	0,95
Agarre malo	0,9

Fuente: (INSHT, 2011).

- **Factor de Frecuencia (FF)**

Valora la frecuencia con la que se realiza la manipulación de carga. Se debe considerar tanto la frecuencia de las manipulaciones como la duración de la tarea (Tabla 6-2).

Tabla 6-2: Factor de corrección de Frecuencia de la Manipulación.

Frecuencia de manipulación	Duración de la manipulación		
	< 1 h/día	> 1 h y < 2 h	> 2 h y ≤ 8 h
	Factor de corrección		
1 vez cada 5 minutos	1	0,95	0,85
1 vez / minuto	0,94	0,88	0,75
4 veces / minuto	0,84	0,72	0,45
9 veces / minuto	0,52	0,30	0,00
12 veces / minuto	0,37	0,00	0,00
> 15 veces / minuto	0,00	0,00	0,00

Fuente: (INSHT, 2011).

Análisis del riesgo

Para el análisis de riesgo se compara el Peso Real de la carga manipulada con el peso aceptable obtenido (Tabla 7-2) (Diego-Mas, 2015).

Tabla 7-2: Riesgo del Peso Real de la carga y del Peso Aceptable.

Peso real vs. Peso aceptable	Riesgo	Medidas Correctivas
Peso real ≤ Peso aceptable	Tolerable	No son necesarias
Peso real ≥ Peso aceptable	No tolerable	Son necesarias

Fuente: (Jácome Analuisa, 2018).

También se debe tomar en cuenta el peso total de la carga manipulada a diario, así como la distancia recorrida con la carga. Cabe indicar que, aun cuando el peso real de la carga no supere

al Peso aceptable, el transporte excesivo tiende a modificar el resultado si se cumplen los límites recomendados (Jácome Analuisa, 2018, p. 43).

Cálculo del peso total transportado diariamente (PTTD)

Es definido como los kilos totales transportados por el trabajador diariamente, su cálculo se lo puede efectuar mediante la siguiente fórmula:

$$PTTD = \text{Peso real} * \text{Frecuencia de manipulación} * \text{duración total de la tarea} \quad (2)$$

El riesgo asociado al peso total transportado diariamente se realiza mediante la Tabla 8-2.

Tabla 8-2: Límites de carga transportada diariamente en un turno de 8 horas.

Distancia de transporte	Kilos/días transportados (máximos recomendados)	Riesgo
Hasta 10 metros	PTTD \leq 10,000 kg	Tolerable
	PTTD \geq 10,000 kg	No Tolerable
Más de 10 metros	PTTD \leq 6,000 kg	Tolerable
	PTTD $>$ 6,000 kg	No Tolerable

Fuente: (Jácome Analuisa, 2018).

2.2.11.3 Método Rosa

El método Rosa (Rapid Office Strain Assessment) publicado por Sonne, Villalta y Andrews en Applied Ergonomics en enero del 2012, calcula la desviación existente entre las características del puesto evaluado y las de un puesto de oficina de características óptimas. Para ello se emplean diagramas de puntuación que asignan una puntuación a cada uno de los elementos del puesto: silla, pantalla, teclado, mouse y teléfono. Para la aplicación de este método, el evaluador observará el área de trabajo mientras el trabajador desarrolla su tarea.

2.2.11.4 Aplicación del método

Después de haber obtenido los datos necesarios tras la observación del puesto se puntúan los diferentes métodos empleando los diagramas de valoración y se emplean las tablas del método para la obtención de puntuaciones parciales y puntuación final.

✓ **Puntuación de la silla**

Para obtener la puntuación de la silla es necesario recolectar previamente las puntuaciones de la altura del asiento (Ilustración 7-2), profundidad del asiento (Ilustración 8-2), reposabrazos (Ilustración 9-2) y el respaldo (Ilustración 10-2).

	Puntuación inicial			Criterios adicionales		
Imagen						
Descripción	Postura neutra: rodillas 90°	Postura con desviación: asiento bajo, rodillas < 90°	Postura con desviación: asiento alto, rodillas > 90°	Postura con desviación: pies sin tocar el suelo	Espacio insuficiente para las piernas	Altura no regulable
Puntuación	1	2	2	3	+1	+1

Ilustración 7-2: Puntuación de la altura del asiento.

Fuente: (INSHT, 2022).

	Puntuación inicial			Criterios adicionales
Imagen				
Descripción	Postura neutra: 8 cm entre borde y pierna	Postura con desviación: < 8 cm entre borde y pierna	Postura con desviación: > 8 cm entre borde y pierna	Profundidad no regulable
Puntuación	1	2	2	+1

Ilustración 8-2: Puntuación de la profundidad del asiento.

Fuente: (INSHT, 2022).

	Puntuación inicial		Criterios adicionales		
Imagen					
Descripción	Postura neutra: codos a 90° y hombros relajados	Postura con desviación: codos altos (hombros encogidos) o bajos (codos sin apoyar)	Bordes afilados o duros	Demasiado anchos	No regulables
Puntuación	1	2	+1	+1	+1

Ilustración 9-2: Puntuación de los reposabrazos.

Fuente: (INSHT, 2022).

	Puntuación inicial			Criterios adicionales		
Imagen						
Descripción	Postura neutra: apoyo lumbar e inclinación > 95° y < 110°	Postura con desviación: no hay apoyo lumbar o apoyo inadecuado	Postura con desviación: inclinación > 110° o < 95°	Postura con desviación: no se utiliza el respaldo	Superficie alta (hombros encogidos)	Respaldo no regulable
Puntuación	1	2	2	2	+1	+1

Ilustración 10-2: Puntuación del respaldo.

Fuente: (INSHT, 2022).

Tanto la suma de las puntuaciones de la altura del asiento y la profundidad del asiento como la suma de las puntuaciones de los reposabrazos y el respaldo se usan para obtener el valor que corresponde a la Tabla A del método mostrada en la Tabla 9-2, a la puntuación obtenida se le sumará el valor correspondiente al tiempo de uso de la silla (Diego- Mas, 2019).

Tabla 9-2: Tabla A del método ROSA.

TABLA A		Altura del Asiento + Profundidad del Asiento							
		2	3	4	5	6	7	8	9
Reposabrazos + Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8
	3	2	2	3	4	5	6	7	8
	4	3	3	3	4	5	6	7	8
	5	4	4	4	4	5	6	7	8
	6	5	5	5	5	6	7	8	9
	7	6	6	6	7	7	8	8	9
	8	7	7	7	8	8	9	9	9

Fuente: (Diego- Mas, 2019).

Para la puntuación final de la silla se deberá sumar al valor obtenido en la Tabla A la puntuación correspondiente a tiempo de uso de la silla (Tabla 10-2).

Tabla 10-2: Puntuación del tiempo de uso.

Tiempo de uso diario	Puntuación
Menos de 1 hora en total o menos de 30 minutos ininterrumpidos	-1
Entre 1 y 4 horas en total o entre 30 minutos y 1 hora ininterrumpida	0
Más de 4 horas o más de 1 hora ininterrumpida	+1

Fuente: (Diego- Mas, 2019).

✓ Puntuación de la pantalla y los periféricos

Para la obtención de la puntuación de la pantalla y periféricos se puede observar la (Ilustración 11-2), donde se resume el proceso para la determinar el valor final.

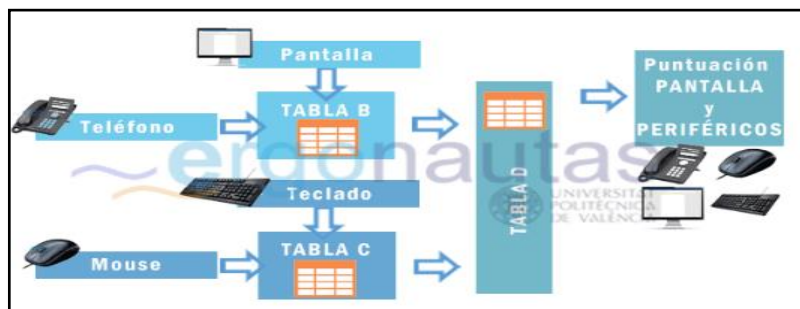


Ilustración 11-2: Puntuación del respaldo.

Fuente: (INSHT, 2022).

Para ello, es muy necesario obtener previamente las puntuaciones respectivas a pantalla, teléfono mouse y teclado, mediante los diagramas de valoración mostrados en las ilustraciones: Ilustración 11-2, Ilustración 12-2, Ilustración 13-2, Ilustración 14-2.

La puntuación de la pantalla se obtendrá empleando la Ilustración 11-2 más la puntuación debida tiempo de uso del monitor obtenida empleando la Tabla 10-2, en este caso, la puntuación por el tiempo de uso dependerá del tiempo que el trabajador utilice la pantalla durante su jornada de trabajo. De la misma manera para el resto de elementos, añadiendo la puntuación según el tiempo de uso de cada elemento a las obtenidas en los diagramas de valoración (Diego- Mas, 2019).

	Puntuación inicial			Criterios adicionales				
Imagen								
Descripción	Postura neutra: pantalla a 40-75 cm, y a la altura de los ojos	Postura con desviación: pantalla baja, por debajo de 30°	Postura con desviación: pantalla alta, extensión de cuello	Distancia > 75 cm	Giro de cuello	No hay porta-documentos y se necesita	Reflejos en pantalla	Tiempo de uso diario (tabla F)
Puntuación	1	2	3	+1	+1	+1	+1	+1 / -1

Ilustración 12-2: Puntuación de la pantalla.

Fuente: (INSHT, 2022).





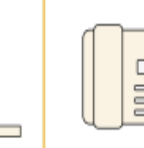
	Puntuación inicial		Criterios adicionales		
Imagen					
Descripción	Postura neutra: cuello recto (1 mano, manos libres)	Postura con desviación: teléfono alejado > 30 cm	Sujeción con el hombro/cuello	No existe opción de manos libres	Tiempo de uso diario (tabla F)
Puntuación	1	2	+2	+1	+1 / -1

Ilustración 13-2: Puntuación del teléfono.

Fuente: (INSHT, 2022).

La puntuación final del monitor es igual a la puntuación obtenida mediante el diagrama de valoración mostrado en la ilustración 11-2, más la puntuación debida al tiempo de uso del monitor (Tabla 10-2).

La puntuación final del teléfono de la misma manera es igual a la puntuación obtenida mediante el diagrama de valoración mostrado en la ilustración 12-2, más la puntuación debida al tiempo de uso del monitor (Tabla 10-2).

Las dos puntuaciones, tanto la del teléfono y la del monitor se emplean a continuación para obtener el valor correspondiente de la Tabla B del método mostrada en la Tabla 11-2.

Tabla 11-2: Tabla B del Método ROSA.

TABLA B		Puntuación de la Pantalla							
		0	1	2	3	4	5	6	7
Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6
	1	1	1	2	2	3	4	5	6
	2	1	2	2	3	3	4	6	7
	3	2	2	3	3	4	5	6	8
	4	3	3	4	4	5	6	7	8
	5	4	4	5	5	6	7	8	9
	6	5	5	6	7	8	8	9	9

Fuente: (INSHT, 2022).

La **puntuación final del mouse** es igual a la puntuación obtenida mediante el diagrama de valoración mostrado en la ilustración 13-2, más la puntuación debida al tiempo de uso del monitor mostrada en la Tabla 10-2

La **puntuación final del teclado** de la misma manera, es igual a la puntuación obtenida mediante el diagrama de valoración mostrado en la ilustración 14-2, más la puntuación debida al tiempo de uso del monitor mostrada en la Tabla 10-2.

Las dos puntuaciones, tanto la del mouse como la del teclado se emplean a continuación para obtener el valor correspondiente de la Tabla C del método mostrada en la Tabla 12-2.





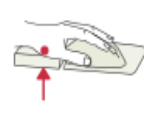

	Puntuación inicial		Criterios adicionales			
Imagen						
Descripción	Postura neutra: ratón alineado con el hombro.	Postura con desviación: ratón no alineado o fuera del alcance	Ratón pequeño agarre en pinza	Ratón y teclado a diferentes alturas	Reposamanos duro o puntos de presión	Tiempo de uso diario (tabla F)
Puntuación	1	2	+1	+2	+1	+1 / -1

Ilustración 14-2: Puntuación del mouse.

Fuente: (INSHT, 2022).




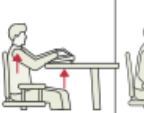
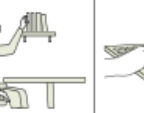


	Puntuación inicial		Criterios adicionales				
Imagen							
Descripción	Postura neutra: muñeca recta, hombros relajados	Postura con desviación: extensión muñeca > 15°	Desviación al escribir	Teclado elevado, hombros encogidos	Alcance por encima de la cabeza	Soporte teclado no ajustable	Tiempo de uso diario (tabla F)
Puntuación	1	2	+1	+1	+1	+1	+1 / -1

Ilustración 15-2: Puntuación del teclado.

Fuente: (INSHT, 2022).

Tabla 12-2: Tabla C del Método ROSA.

TABLA C		Puntuación del Teclado							
		0	1	2	3	4	5	6	7
Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6
	1	1	1	2	3	4	5	6	7
	2	1	2	2	3	4	5	6	7
	3	2	3	3	3	5	6	7	8
	4	3	4	4	5	5	6	7	8
	5	4	5	5	6	6	7	8	9
	6	5	6	6	7	7	8	8	9
	7	6	7	7	8	8	9	9	9

Fuente: (Diego- Mas, 2019).

En la Tabla C se debe colocar la puntuación obtenida para el teclado y la puntuación obtenida para el mouse.

Finalmente, se obtendrá la Puntuación de la Pantalla y los Periféricos. Para ello se consultará la **Tabla D** del método, mostrada en la Tabla 13-2. Para obtener la puntuación de la pantalla y periféricos en dicha tabla se emplearán los valores obtenidos anteriormente de la Tabla B y de la Tabla C del método.

Tabla 13-2: Tabla D del Método ROSA.

TABLA D		Puntuación Tabla C								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

Fuente: (Diego- Mas, 2019).

Como último paso, después de haber obtenido la puntuación de la silla y la puntuación de la pantalla y los periféricos se empleará la tabla E del método, para determinar la puntuación ROSA final. La tabla E se puede observar en la Tabla 14-2, la puntuación final Rosa será la intersección que existe cuando se marca las 2 puntuaciones anteriormente mencionadas.

Tabla 14-2: Tabla E del Método ROSA.

TABLA E		Puntuación Pantalla y Periféricos									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Fuente: (Diego- Mas, 2019).

Nivel de actuación

El Nivel de Actuación establece si es necesaria una actuación sobre el puesto y su urgencia y puede oscilar entre el nivel 0, que indica que no es necesaria la actuación, hasta el nivel 4 correspondiente a que la actuación sobre el puesto es urgente. Las actuaciones prioritarias pueden establecerse a partir de las puntuaciones parciales obtenidas para cada elemento del puesto.

El valor de la puntuación ROSA puede oscilar entre 1 y 10, siendo más grande cuanto mayor es el riesgo para la persona que ocupa el puesto. El valor 1 indica que no se aprecia riesgo. Valores entre 2 y 4 indican que el nivel de riesgo es bajo, pero que algunos aspectos del puesto son mejorables. Valores iguales o superiores a 5 indican que el nivel de riesgo es elevado. A partir de la puntuación final ROSA se proponen 5 Niveles de Actuación sobre el puesto, esto se puede evidenciar en la Tabla 15-2. (Diego- Mas, 2019).

Tabla 15-2: Riesgo y niveles de actuación ROSA.

Puntuación	Riesgo	Nivel	Actuación
1	Inapreciable	0	No es necesaria actuación.
2 - 3 - 4	Mejorable	1	Pueden mejorarse algunos elementos del puesto.
5	Alto	2	Es necesaria la actuación.
6 - 7 - 8	Muy Alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes.
9 - 10	Extremo	4	Es necesaria la actuación urgentemente.

Fuente: (Diego- Mas, 2019).

2.2.12 Normativa legal ecuatoriana

La Norma Técnica Ecuatoriana NTE INEN-ISO 11228-3 se refiere a la ergonomía, específicamente la manipulación manual de cargas. Esta contiene las tres partes más notables de la ergonomía mismas que son: elevar, transportar, empujar, halar y manipular cargas de poca a mucha frecuencia. Las tres partes de la norma establece las recomendaciones ergonómicas para las diferentes tareas de manipulación manual. Estas partes son utilizadas en actividades laborales y no laborales. Las normas ayudan a los diseñadores, empresarios, trabajadores y las personas relacionadas con las actividades laborales (INEN, 2014).

Así mismo en el Decreto 2393, capítulo 5 explica que el transporte de cargas debe ser en lo posible mecanizado y se deberá capacitar a todos los trabajadores sobre la manera adecuada de realizar la manipulación de cargas de materiales (IESS,2016).

Por otra parte, la Norma Técnica Ecuatoriana INEN-ISO 9241-1 que es una traducción idéntica de la Norma internacional ISO 9241-1:1997, establece los requisitos ergonómicos para trabajos de oficina con pantallas de visualización de datos (PVD). Establece que a menudo los trabajos con PVD es intensivo y muy importante en varias actividades de los empleados de oficina. Es así que en esta Norma proporciona algunas indicaciones para utilizar la Norma ISO 9241 (INEN,2014).

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

El presente proyecto de titulación es de tipo técnico, la finalidad es elaborar una gestión preventiva de riesgos ergonómicos, desarrollado en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM), específicamente en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos. Durante el desarrollo del estudio se utilizarán métodos de análisis de riesgos ergonómicos que se adapten a la situación de la Unidad, para identificar los riesgos por manipulación manual de cargas en los estibadores se utilizará el método Ginsht, por otro lado, para la evaluación de riesgos por exposición a pantallas de visualización de datos (PVD) en el personal administrativo de dicha Unidad, se empleará el método ROSA.

3.2 Tipo de investigación

En el presente trabajo se realizará 4 tipos de investigaciones, mismas que aportarán variables y características primordiales para el desarrollo del estudio, éstas son la investigación documental, descriptiva, de campo y exploratoria.

3.2.1 *Investigación documental*

Las finalidades de este tipo de investigación son:

- Descubrir la relación existente entre las metodologías Ginsht y Rosa con la Unidad Técnica de Bodega y Control de activos.
- Profundizar y ampliar temas de seguridad y salud en el área de trabajo de la Unidad mencionada.
- Analizar los distintos métodos que se llevan a cabo referente a las variables como: tiempo de duración de las diferentes actividades, posturas adoptadas, peso de la carga etc.

Además de eso, recolectar datos bibliográficos relacionados a las diferentes actividades realizadas en la Unidad, con el fin de crear mejor soporte dentro del campo, dando soluciones a las diferentes incertidumbres presentadas durante la ejecución de la investigación.

3.2.2 *Investigación descriptiva*

Mediante la observación directa se puede capturar las diversas acciones realizadas por los trabajadores durante su jornada laboral, de esta manera no solo permite captar visualmente los errores a corregir, sino que también captura los mismos mediante dispositivos de grabación en video.

3.2.3 *Investigación de campo*

Se realizará una investigación de campo para tener conciencia de la realidad en la que desempeñan las actividades en la Unidad, así se puede plantear una gestión preventiva de los riesgos ergonómicos que eviten o minimicen los problemas de salud en los operarios respecto a la situación real del lugar. Para esto se deberá dirigirse a las instalaciones del hospital, en el mismo se podrá recolectar información mediante la toma de video y fotos tanto en el área del personal administrativo como en el área del personal operativo de la Unidad, esto permitirá el acercamiento con los trabajadores en sus labores diarias, también con otros integrantes de la institución relacionados con la Unidad en estudio.

3.2.4 *Investigación exploratoria*

Este tipo de investigación nos permite investigar e inspeccionar los riesgos ergonómicos que existen en las diferentes actividades realizadas por el personal administrativo (oficinistas y guardalmacenes) y el personal operativo (estibadores de insumos y medicamentos) de la Unidad, cabe indicar que nos ayuda a generar suposiciones a partir de las situaciones en las que se desarrollan las actividades, tomando como prioridad los diferentes puntos de vista de las personas y de esta manera obtener resultados enfocados al objetivo.

3.3 Metodología

El desarrollo de este proyecto técnico se lo realizará mediante el método deductivo e inductivo, para esto se tomará en consideración apoyos bibliográficos.

3.3.1 *Método inductivo*

Considerando que es un método en donde se analiza desde lo particular a lo general, es muy necesario la aplicación del mismo, tomando en cuenta las observaciones y lo experimentado en la Unidad se efectuará técnicas de control para monitorear las mejoras, con el objetivo de cumplir con los requerimientos de las normas necesarias en una Unidad Técnica de Bodega y Control de activos en un entorno sanitario.

3.3.2 *Método deductivo*

Este método está orientado principalmente a cumplir con las normas de seguridad que deben cumplirse en la Unidad, también en base a los métodos GINSHT y ROSA se inicia una recolección de información por medio de los check lists correspondientes a cada método tomando en cuenta cada puesto de trabajo en la Unidad y el tipo de actividad realizada, en sí se intentará ir desde lo general como las normativas de riesgos hasta lo más específico del trabajo como son los trastornos musculares encontrados en cada una de las áreas de trabajo.

3.4 Procesamiento de datos

3.4.1 Unidad de análisis

La unidad de análisis a estudiarse en el presente proyecto de titulación son los trabajadores de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (Ilustración 1-3).

3.4.1.1 Distribución de las áreas de la Unidad.

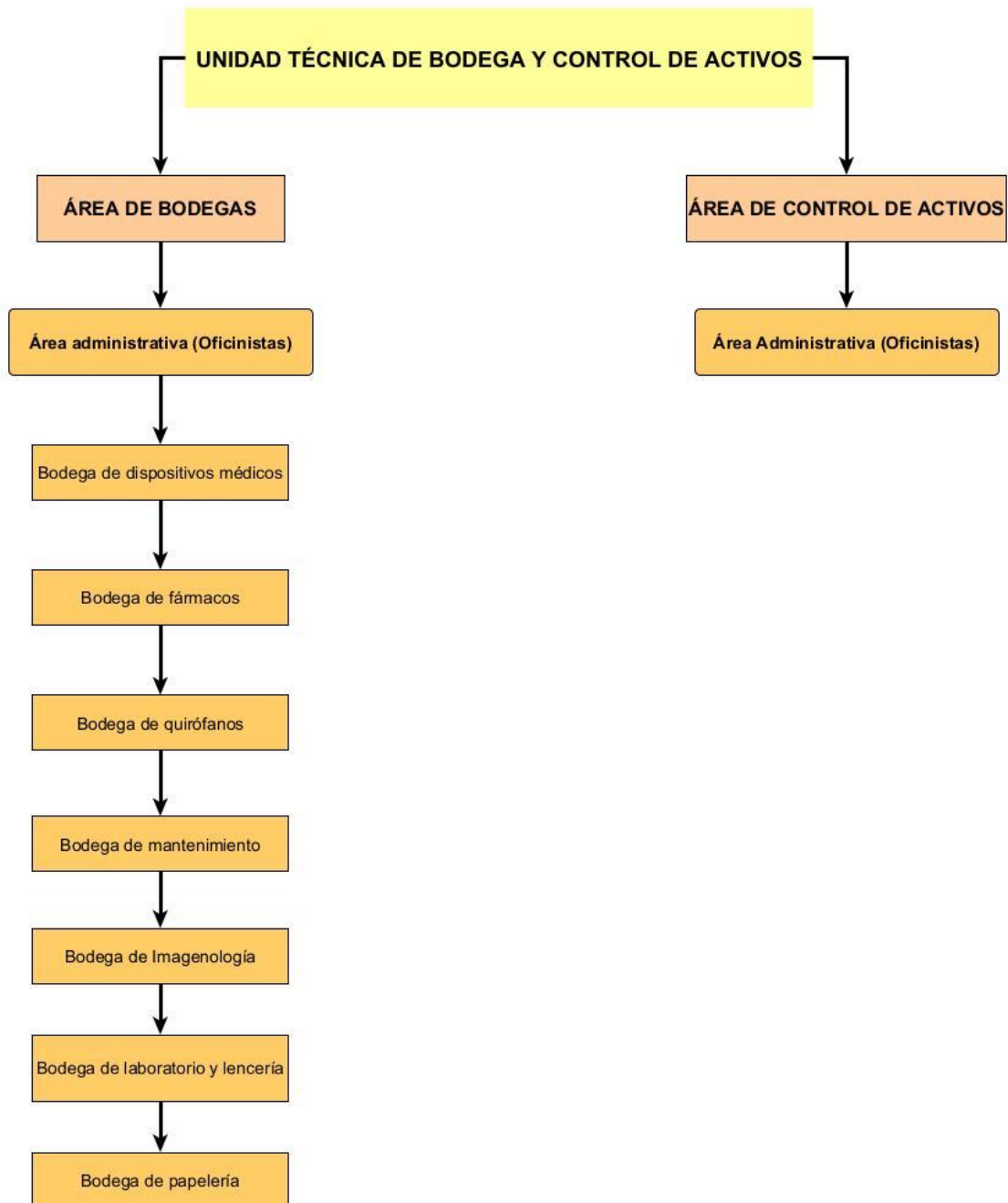


Ilustración 1-3: Distribución de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.4.1.2 Descripción de los puestos de trabajo del Área de Bodegas

1. Área administrativa de Bodegas



Ilustración 2-3: Área administrativa de Bodegas.

Fuente: (HCAM,2022)

Actividad: La actividad del área mostrada en la Ilustración 2-3 inicia con el agendamiento de citas con los proveedores según la disponibilidad de acuerdo a fechas de entrega, una vez realizado la cita, uno de los oficinistas se encarga de revisar y verificar la documentación. Se lleva un secuencial de número de actas por tipo de proceso, este trabajo es distribuido a cada uno de los trabajadores, en el caso de insumos médicos se envía a la encargada para la elaboración de fichas técnicas. Una vez elaboradas las fichas técnicas/actas se entrega al guardalmacén correspondiente, él lo revisa y contabiliza el producto, una vez su aprobación, ingresa en el sistema AS400. Esta actividad se repite según las bodegas requirentes. Es importante mencionar que esta área cuenta con 12 oficinistas.

2. Bodega de dispositivos médicos



Ilustración 3-3: Bodega de dispositivos médicos

Fuente: (HCAM, 2022)

Actividad: La bodega de dispositivos médicos mostrada en la Ilustración 3-3 se encarga de la recepción, ubicación, ingreso, control, despacho y facturación de los insumos médicos (batas, guantes, llave de 3 vías, jeringuillas e insumos de especialidad, etc.). Esta bodega cuenta con 6 estibadores y 2 guardalmacenes.

3. Bodega de fármacos



Ilustración 4-3: Bodega de fármacos

Fuente: (HCAM, 2022)

Actividad: La bodega de fármacos mostrada en la Ilustración 4-3 se encarga de la recepción, almacenamiento y entrega de medicamentos (ampicilinas, aminoácidos para farmacotecnia, cloruro de sodio de 1000 ml, bicarbonato de sodio para hemodiálisis, etc) los servicios médicos del HCAM. Esta bodega cuenta con 5 estibadores y 2 guardalmacenes.

4. Bodega de quirófano

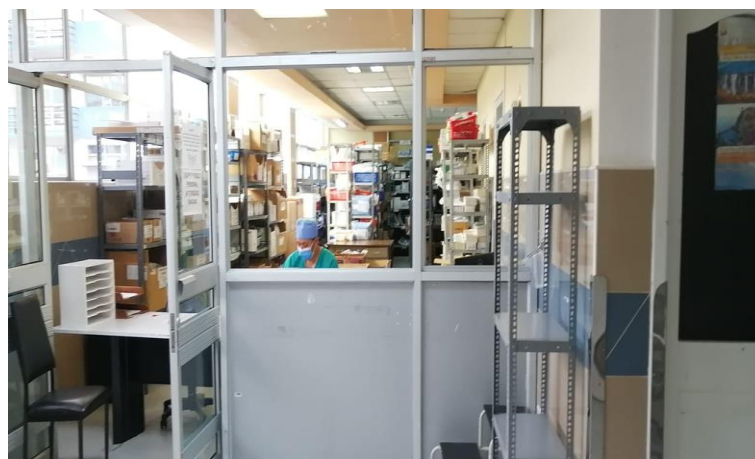


Ilustración 5-3: Bodega de quirófano.

Fuente: (HCAM, 2022).

Actividad: En la ilustración 5-3 se puede observar la bodega de quirófano, misma que trabaja conjuntamente con la bodega de dispositivos médicos las 24 horas del día. La actividad principal de esta bodega es el ingreso, egreso y despacho de insumos médicos. Durante el día realizan el despacho de insumos médicos para las cirugías del centro quirúrgico y centro obstétrico, pasado las 18:30 h despachan los diferentes insumos a todas las unidades del hospital. La bodega cuenta con 2 estibadores rotativos y 3 guardalmacenes.

5. Bodega de mantenimiento



Ilustración 6-3: Bodega de mantenimiento

Fuente: (HCAM, 2022)

Actividad: La bodega mostrada en la Ilustración 6-3 basa su actividad en el ingreso y egreso de material de obra civil, material eléctrico, repuestos de equipo médico, cemento, material hidrosanitario etc. Esta bodega cuenta con 1 estibador y 1 guardalmacén.

6. Bodega de imagenología



Ilustración 7-3: Bodega de imagenología

Fuente: HCAM, 2022

Actividad: La bodega de imagenología (Ilustración 7-3) distribuye los insumos y contrastes a todos los servicios de imagenología (rayos x, tomografía, resonancia magnética y ecografías). También maneja insumos de enfermería como guantes quirúrgicos, guantes de manejo, compresas, batas, gorros, botas, cubre zapatos, entre otras. Realizan la distribución de insumos de especialidad como: catéteres cerebrales, guías, vesicales, microcoils de varias medidas y coils, etc. Esta bodega cuenta con 1 guardalmacen.

7. Bodega de laboratorio y lencería



Ilustración 8-3: Bodega de Laboratorio y lencería

Fuente: (HCAM, 2022)

Actividad: La bodega mostrada en la Ilustración 8-3 se encarga del ingreso y despacho tanto de insumos de laboratorio como insumos de lencería a las distintas áreas. En el primer caso maneja insumos de laboratorio en general como; banco de sangre, bolsas de sangre, etc. En cuanto a elementos de lencería realiza el ingreso y egreso de todo tipo de lencería a las diferentes áreas, principalmente a las áreas de alimentación, esterilización y lavandería. De esta bodega está encargado solo 1 guardalmacén

8. Bodega de papelería



Ilustración 9-3: Bodega de papelería

Fuente: (HCAM, 2022)

Actividad: Su actividad principal consiste en el ingreso y despacho principalmente de útiles de oficina como: esferos, calculadoras, toners para impresoras, recetarios para psicotrópicos, entre otros. La bodega de papelería (Ilustración 9-3) cuenta con 1 guardalmacén.

3.4.1.3 Descripción de los puestos de trabajo del Área de Control de Activos

1. Área administrativa (Oficinistas)



Ilustración 10-3: Área administrativa del Área de Control de Activos

Fuente: (HCAM, 2022)

Actividad: Las actividades que realizan los oficinistas del Área de control de activos (Ilustración 10-3) son las siguientes:

- Establecer un sistema de almacenamiento de bienes, suministro y materiales para la Unidad médica.
- Generar y reportar ingresos, egresos e inventarios de bienes muebles e inmuebles, suministros y materiales sujetos a control administrativo.
- Generar reportes de existencia de bienes de bodega.
- Reportar a la Coordinación General Administrativa los bienes a ser dados de baja y elaborar las respectivas actas
- Elaborar y registrar las actas de entrega, recepción de bienes asignados a los servidores de la Unidad Médica. Esta área cuenta con 3 oficinistas.

3.4.2 Población de estudio

3.4.2.1 Método Ginsht

Para la evaluación mediante el método Ginsht, la población de estudio será los estibadores de las diferentes bodegas de la Unidad. Se trabajará con un total de 14 trabajadores. A continuación, en la Tabla 1-3 se muestra la lista de las bodegas que disponen de estibadores para su actividad.

Tabla 1-3: Población para aplicación del método GINSHT

ACTIVIDAD	PERSONAL
Bodega de dispositivos médicos	
Estibadores	6
Bodega de fármacos	
Estibadores	5
Bodega de quirófano	
Estibadores	1
Bodega de mantenimiento	
Estibadores	1
Área de Control de Activos	
Estibadores	1
TOTAL	14

Realizado por: Manobanda Deicy,2022

3.4.2.2 Método Rosa

La población de estudio con el método Rosa será toda el área administrativa (oficinistas y guardalmacenes) de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos. En la Tabla 2-3 se presenta un resumen de dicha población.

Tabla 2-3: Población para aplicación del método ROSA

	CARGO	PERSONAL
Área de Bodegas	Área administrativa	
	Oficinistas	12
	Bodega de dispositivos médicos	
	Guardalmacén	2
	Bodega de fármacos	
	Guardalmacén	2
	Bodega de quirófano	
	Guardalmacén	3
	Bodega de mantenimiento	
	Guardalmacén	1
	Bodega de imagenología	
	Guardalmacén	1
	Bodega de laboratorio y lencería	
	Guardalmacén	1
Bodega de papelería		
Guardalmacén	1	
Área de Control de Activos	Área administrativa	
	Oficinistas	3
TOTAL		26

Realizado por: Manobanda Deicy,2022

3.5 Técnicas de recolección de datos

3.5.1 Observación

Mediante la observación directa de los puestos de trabajo se recolectará información de las distintas actividades que realizan los trabajadores en las respectivas bodegas, teniendo en consideración que dicha técnica no afecta las funciones de los operarios, permitiendo una recolección de datos en el campo limpia y discreta.

3.5.2 Entrevistas

Con ayuda de las entrevistas para la recolección de datos se podrá obtener mayor información para el estudio, permitiendo un diálogo con todos los trabajadores, para de esta manera conocer más de cerca los problemas en dicha Unidad, obteniendo mejores criterios cuando se deba implementar las soluciones.

3.5.3 Cuestionario

Los cuestionarios serán aplicados a los trabajadores que pertenecen a la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos, permitiendo considerar diversos datos estadísticos y metodológicos sobre los problemas ergonómicos presentes en la Unidad.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Cuestionario nórdico de Kuorinka

Mediante este cuestionario se detectará problemas músculo esqueléticos en los trabajadores de la Unidad, permitiendo tener un enfoque más claro sobre los antecedentes de dolencias y problemas ergonómicos que han venido acarreado el personal, logrando de esta manera ser más precisos y concisos en la detección del riesgo.

3.6.2 Flexómetro

El flexómetro es de gran importancia para tener una medida exacta cuando se deba evaluar las diferentes variables que toma en cuenta el método Ginsht y Rosa.

3.6.3 Medios digitales

3.6.3.1 Cámara digital

El uso de medios digitales es importante para la obtención de los datos, en el presente trabajo se utilizará un dispositivo móvil para la captura y grabación tanto de las actividades de los estibadores como del personal administrativo de la Unidad.

3.7 Situación actual

3.7.1 Localización del proyecto

3.7.1.1 Macro localización

País: Ecuador

Provincia: Pichincha

Cantón: Quito

Norte: Provincia de Imbabura

Sur: Cantones Rumiñahui y Mejía

Oeste: Cantones Pedro Vicente Maldonado, Los Bancos y Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Este: Cantones Pedro Moncayo y Provincia de Napo.

3.7.1.2 *Micro localización*

El Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM), se encuentra ubicado en la parroquia Santa Prisca, en la Av. 18 de Septiembre y Ayacucho N19-63.

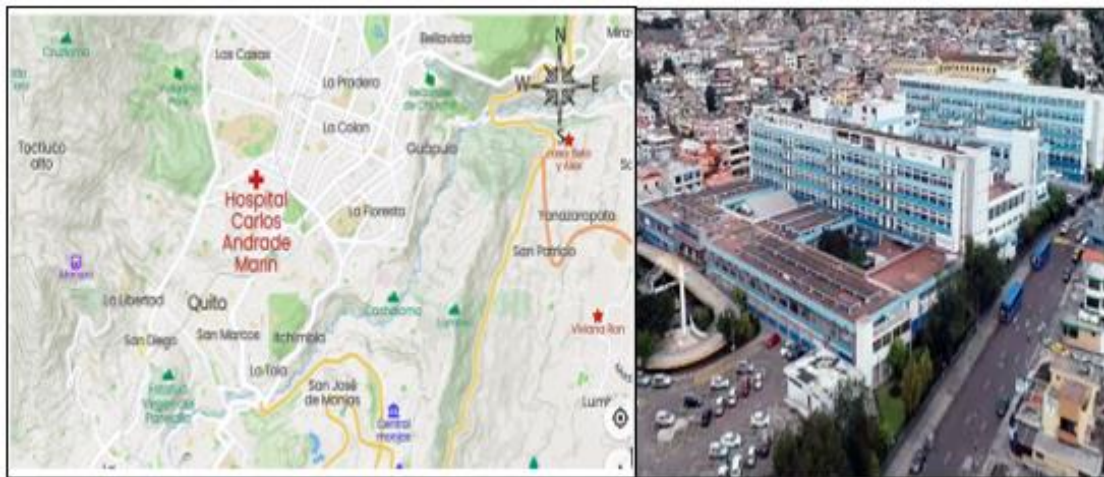


Ilustración 11-3: Ubicación HCAM

Fuente: (Google maps, 2022)

3.7.2 *Información de las principales actividades*

Estibadores: La labor de los estibadores de las principales bodegas consiste en cargar, descargar, transportar y apilar cajas de diferentes elementos según la petición de los departamentos requerentes.

Administrativos: Realizan el agendamiento de citas con los diferentes proveedores según el área requirente y llevan un registro de entrada y salida de insumos para las diferentes áreas.

3.8 **Análisis de las encuestas**

Mediante la aplicación de un cuestionario se evaluó a cada una de las áreas que conforman la Unidad. Dicho cuestionario consta de 2 bloques como se puede observar en el **Anexo B**, el primero evalúa datos generales y ocupacionales del trabajador, mientras que el otro bloque

pertenece al cuestionario nórdico de Kuorinka para la detección y análisis de síntomas músculo-esqueléticos en los trabajadores.

3.8.1 Área de bodegas

3.8.1.1 Área administrativa (Oficinistas)

Las encuestas realizadas al personal administrativo del Área de bodegas se encuentran en el **Anexo C** del documento.

Análisis de datos generales y ocupacionales

Se analizaron un total 12 cuestionarios efectivamente contestados de la población objeto de estudio pertenecientes a 12 oficinistas del Área de bodegas. El personal evaluado tiene una edad promedio de 38,83 años. Con una antigüedad media en la Unidad de 3 años y una antigüedad media en el hospital de 8,36 años. El 100% de la población respondió que no realizan turnos rotativos, trabajan un tiempo semanal medio de 40 horas; el 100% respondió que no trabaja en otra institución de salud pública o privada y el tipo de género muestra un 50% de hombres y 50% mujeres. (Tabla 3-3)

Tabla 3-3: Características socio demográficas de 12 oficinistas (Área de bodegas)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 12 OFICINISTAS	
Media de la edad (años)	38,83
Edad máxima- Edad Mínima (años)	26 - 55
Antigüedad media en la Unidad actual (años)	3
Antigüedad en la Unidad actual (mínima -máxima en años)	1 - 7,5
Antigüedad media en el hospital (años)	8,36
Antigüedad en el hospital (mínima -máxima en años)	0,5 - 8
Tiempo semanal medio de trabajo (horas)	40
Turnos rotativos	
Si	0
No	12 (100%)
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	
Hospital, clínica, consultorio privado	0
Trabajo domiciliario	0
Otro no relacionado con la salud	0
No trabaja en ninguna otra institución empresa	12(100%)
Género	
Masculino	6 (50%)
Femenino	6(50%)

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Otras características de la población en estudio son: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad, obteniendo los siguientes resultados en la **Tabla 4-3**: un 33% (n=4) respondió que no realiza actividad física, mientras que el 67% (n=8) respondió que sí realiza; el 100% (n=12) de la población respondió que no realizan gimnasia laboral en el puesto de trabajo. En cuanto a la lateralidad el 100% (n=12) respondió que es diestro.

Tabla 4-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 12 oficinistas

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 12 OFICINISTAS (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	4	33%
Si	8	67%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	12	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	12	100%
Zurdo	0	0%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis del cuestionario nórdico aplicado al Área administrativa de Bodegas

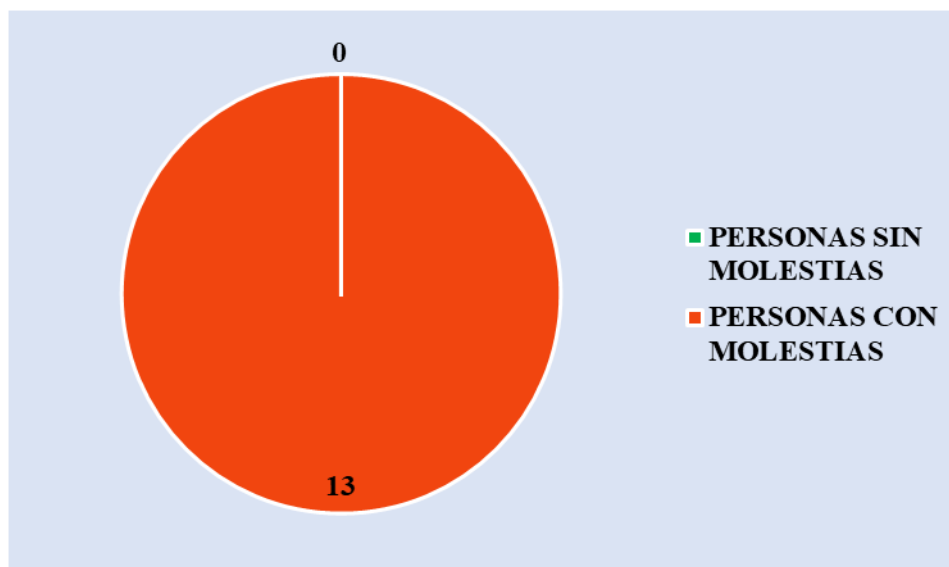


Ilustración 12-3: Personas con o sin molestias del área administrativa de bodegas

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 12-3 se observa que el 100%, es decir, los 12 oficinistas del Área de bodegas respondieron que si han presentado dolor o molestias en alguna zona del cuerpo.

Pregunta 1: Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

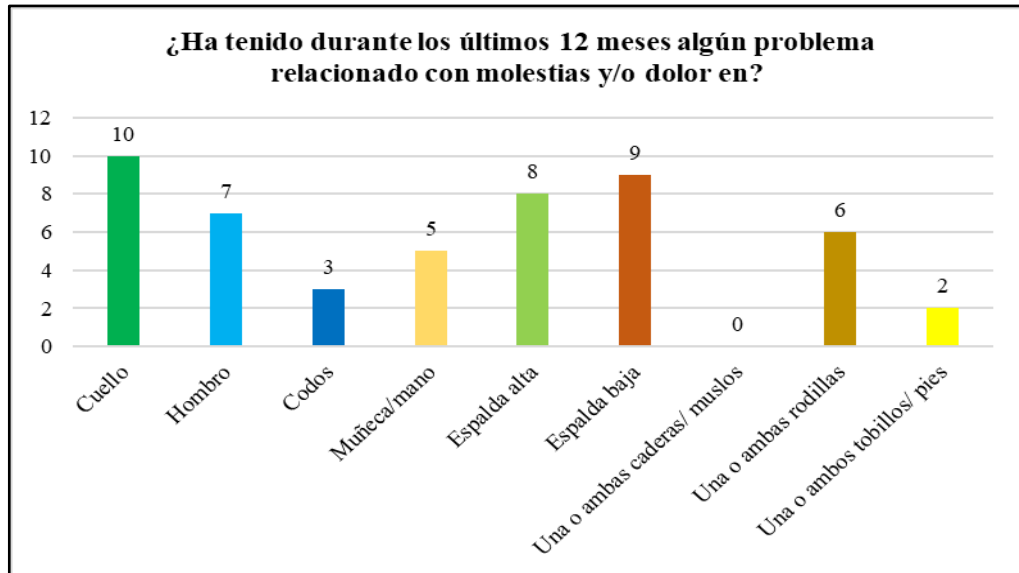


Ilustración 13-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

La mayor cantidad de molestias presentadas en el personal oficinista del Área de bodegas (Ilustración 13-3) corresponde a la zona del cuello con 10 casos, espalda baja con 9 casos, espalda alta con 8 casos, hombro con 7 casos, rodillas con 6 casos, muñeca/mano con 5 casos, codos con 3 casos y tobillos/pies con 2 casos. Es importante mencionar que ninguno de los trabajadores manifestó tener molestias en las caderas/muslos, razón por la cual no se tomará en cuenta dicha zona en las próximas tabulaciones

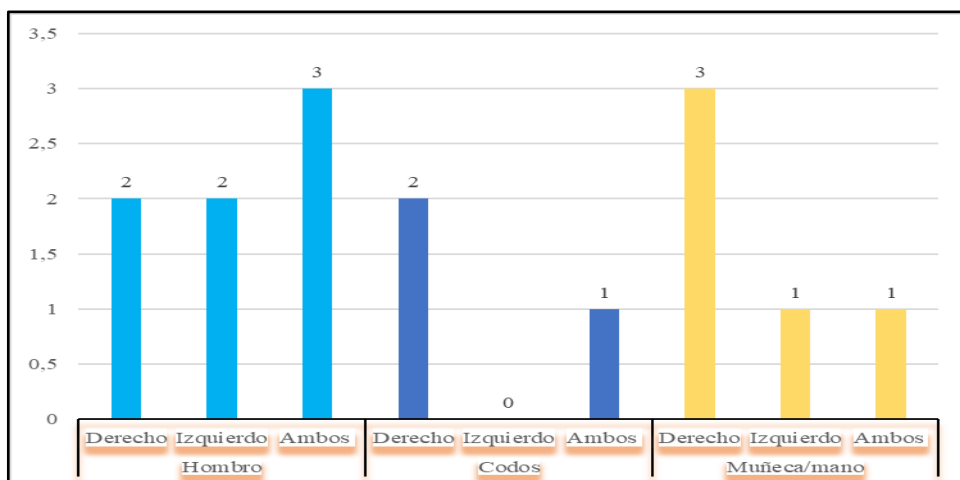


Ilustración 14-3: Lugar exacto de la molestia

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se puede observar con más detalle en la Ilustración 14-3 que, para la zona del hombro, 3 oficinistas manifiestan tener dolor en ambos lados, mientras que 2 oficinistas tiene dolores en el hombro izquierdo y 2 oficinistas en el derecho; de las 3 personas que respondieron tener dolor en el codo, 2 oficinistas mencionan el dolor en el lado derecho mientras 1 menciona el dolor en ambos codos; finalmente, 3 oficinistas presentaron dolor en la muñeca/mano derecha y 1 caso de molestia tanto en la muñeca/mano izquierda y en ambas muñecas/mano.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desarrollarte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

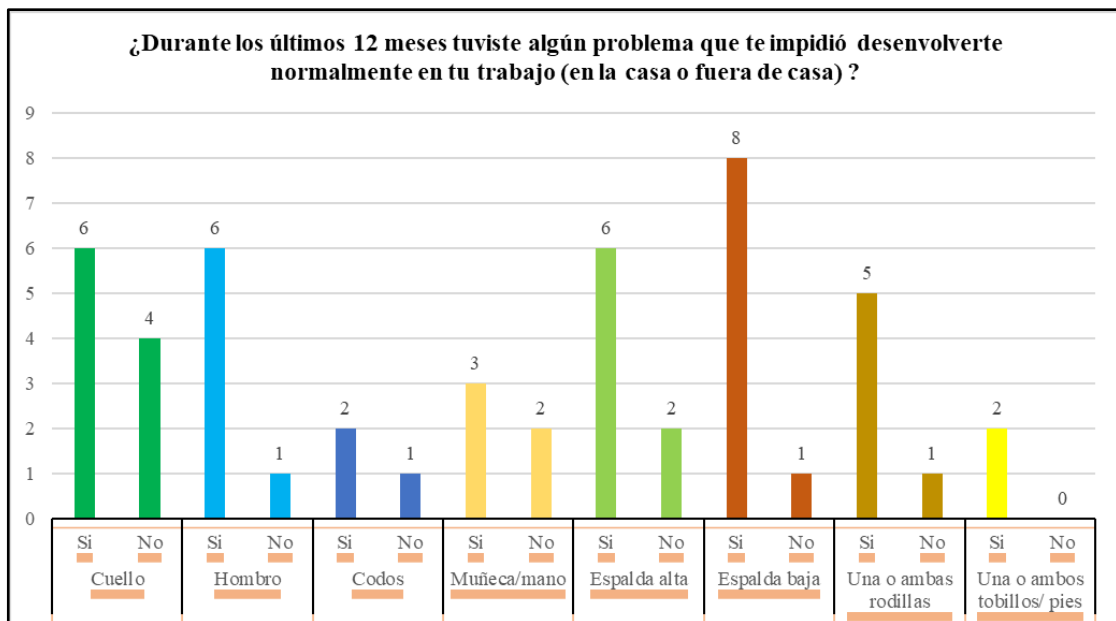


Ilustración 15-3: Análisis de la Pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se puede observar en la Ilustración 15-3 que las zonas donde más ha existido dolor en los últimos 12 meses y que les ha impedido desenvolverse normalmente dentro de su trabajo o fuera de él son: la espalda baja con 8 casos, el cuello y espalda alta con 6 casos; hombros con 6 casos, rodillas con 5 casos. Los lugares donde menos molestia ha existido son en la muñeca/mano con 3 casos; codos y tobillos/pies con 2 casos cada uno.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

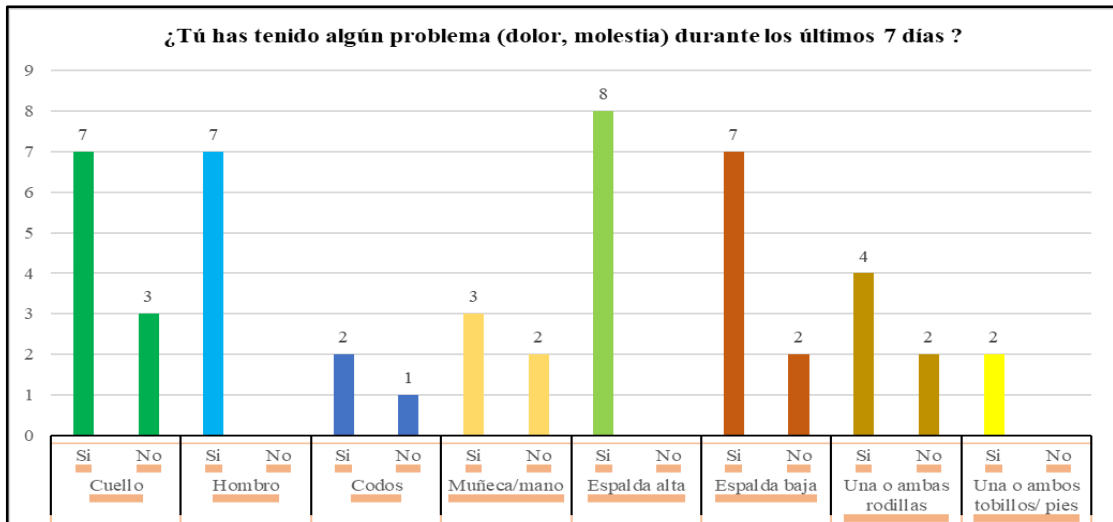


Ilustración 16-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Ilustración 16-3 para la pregunta 3 muestran que existen molestia en los últimos 7 días, principalmente en las siguientes zonas: Espalda alta con 8 casos; cuello, hombro y espalda baja con 7 casos cada una, también se obtuvo una cantidad considerable en las rodillas con 4 casos y en las muñecas/manos 3 casos. En menor porcentaje, pero de igual importancia, la zona los codos y tobillos/pies con 2 casos cada uno.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

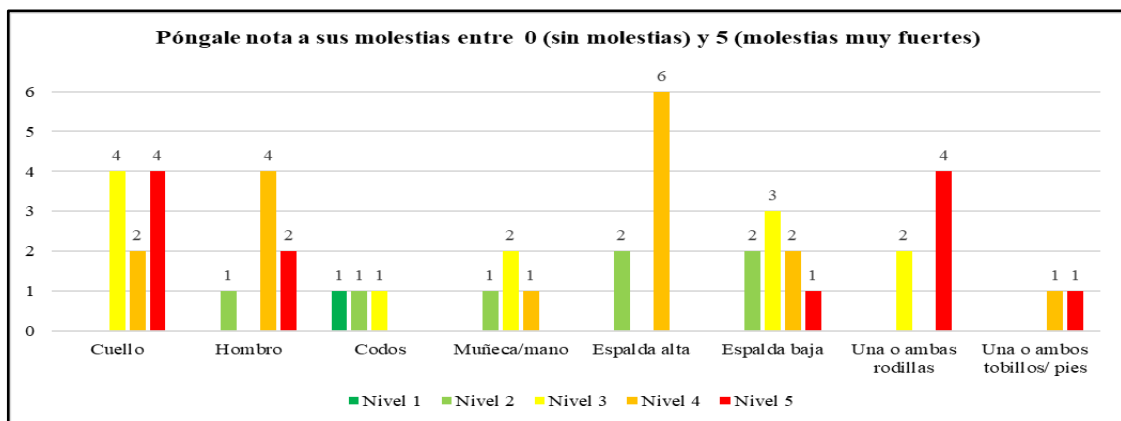


Ilustración 17-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los niveles de molestia con el que calificaron a cada una de las zonas se pueden observar en la Ilustración 17-3. En cuanto al nivel de molestia que presentan los trabajadores se considera de importancia resaltar desde la intensidad más alta de los síntomas, es decir, calificadas con un Nivel 5 (muy fuertes) hasta la intensidad más baja de los síntomas, calificadas con un Nivel 1 (leve), obteniendo los siguientes resultados en cada nivel de dolor:

Nivel 5: en el área del **cuello** 4 oficinistas calificaron su molestia como nivel 5, de igual manera en el **hombro** 2 oficinistas, en la **espalda baja** 1 oficinista, en la zona de las **rodillas** 4 oficinistas y en los **tobillos/pies** 1 oficinista.

Nivel 4: En el **cuello** 2 oficinistas calificaron su molestia como nivel 4, en el **hombro** 4 oficinistas, en la **muñeca/mano** 1 oficinista, en la **espalda alta** 6 oficinistas, en la **espalda baja** 2 oficinistas y en los **tobillos/pies** 1 oficinista.

Nivel 3: En el **cuello** 4 oficinistas calificaron su molestia como nivel 3, de la misma manera en el área del **codo** 1 oficinista, en la **muñeca /mano** 2 oficinistas, en la **espalda baja** 3 oficinistas y en las **rodillas** 2 oficinistas.

Nivel 2: En el **hombro, codos y muñeca/mano** se obtuvo 1 respuestas en cada zona, mientras que en la **espalda alta** y **espalda baja** se obtuvieron 2 respuestas en cada zona. Finalmente, 1 oficinista calificó sus molestias en el **codo** con un **Nivel 1**.

3.8.1.2 *Bodega de dispositivos médicos*

a) **Estibadores**

Las encuestas realizadas a los estibadores de la Bodega de dispositivos médicos se muestran en el **Anexo D**.

Análisis de datos generales y ocupacionales

En total, se analizaron 6 cuestionarios efectivamente contestados de la población objeto de estudio pertenecientes a 6 estibadores de la Bodega de dispositivos médicos. El personal evaluado tiene una edad promedio de 32,67 años. Con una antigüedad media en la Unidad y en el hospital de 5, 83 años; el 100% de la población respondió que no realizan turnos rotativos, un tiempo semanal medio de trabajo de 40 horas; el 100% respondió que no trabaja en otra institución de salud pública o privada y el tipo de género muestra un 100% de hombres que realizan sus actividades como estibadores en dicha bodega (Ver Tabla 5-3).

Tabla 5-3: Características socio demográficas de 6 estibadores

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 6 ESTIBADORES	
Media de la edad (años)	32,67
Edad máxima- Edad Mínima (años)	42 - 26
Antigüedad media en la Unidad actual (años)	5,83
Antigüedad en la Unidad actual (mínima -máxima en años)	5-6,5
Antigüedad media en el hospital (años)	5,83
Antigüedad en el hospital (mínima -máxima en años)	5-6,5
Tiempo semanal medio de trabajo (horas)	40
Turnos rotativos	
Si	0
No	6 (100%)
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	
Hospital, clínica, consultorio privado	0
Trabajo domiciliario	0
Otro no relacionado con la salud	0
No trabaja en ninguna otra institución empresa	6 (100%)
Género	
Masculino	6 (100%)
Femenino	0

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Otras características de la población en estudio son: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad. Un 33% (n=2) respondió que no realiza actividad física, mientras que el 67% (n=4) respondió que sí realiza; el 100% (n=6) de la población objeto respondió que no realizan gimnasia laboral en el puesto de trabajo. En cuanto a la lateralidad el 83% (n=5) manifestó que es diestro, mientras que el 17% (n=1) respondió que es zurdo (Ver Tabla 6-3).

Tabla 6-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 6 estibadores

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 6 ESTIBADORES (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	2	33%
Si	4	67%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	6	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	5	83%
Zurdo	1	17%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ **Análisis del cuestionario nórdico aplicado en la Bodega de dispositivos médicos. (estibadores).**

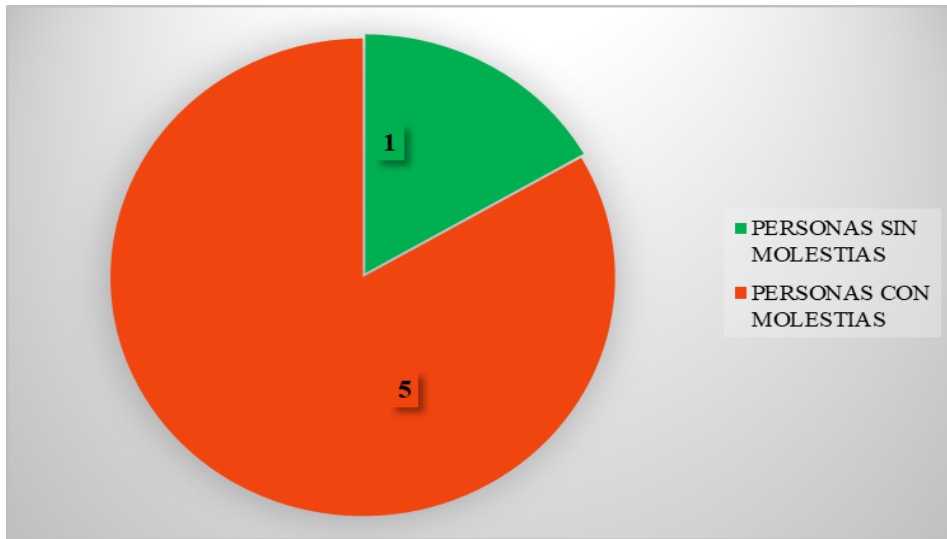


Ilustración 18-3: Personas con y sin molestias

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Ilustración 18-3 muestran que, de los 6 estibadores encuestados de la bodega de dispositivos médicos, 5 estibadores (83%) ha tenido molestias en alguna zona del cuerpo mientras que 1 estibador (17%) indicó que no presenta ninguna molestia. Por tal razón el número de estibadores que continúan con la encuesta son 5.

Pregunta 1: Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

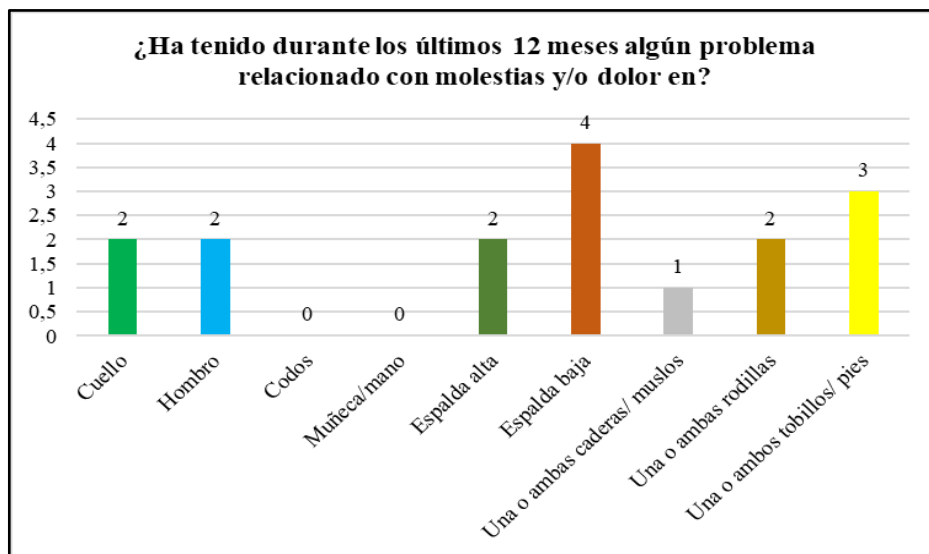


Ilustración 19-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

La mayor cantidad de molestias presentadas en el personal estibador de la bodega de dispositivos médicos como se puede observar en la Ilustración 19-3 corresponde a la espalda baja con 4 casos, tobillos/pies con 3 casos; el cuello, hombro, espalda alta y rodillas con 2 casos. La zona de las caderas obtuvo un 1 caso. Se puede observar que los estibadores no presentaron ninguna molestia y /o dolor en los codos y muñeca/manos, por ende, no se tomará en cuenta dichas zonas en las próximas tabulaciones.

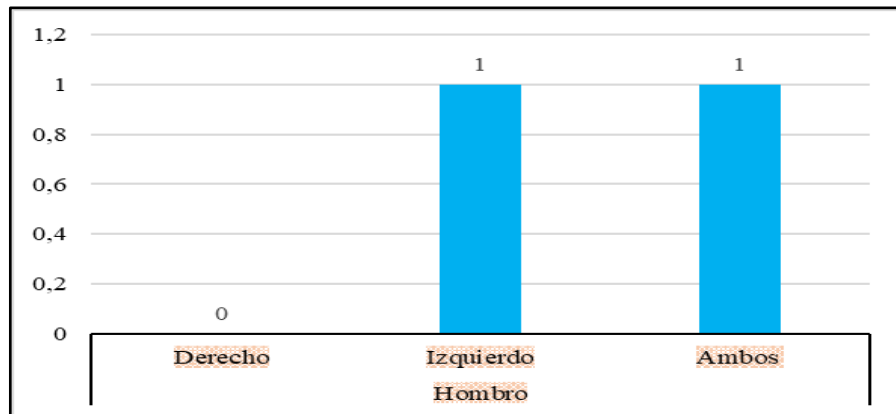


Ilustración 20-3: Lugar exacto del dolor en el hombro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Uno de los estibadores mencionó tener molestias específicamente en el hombro izquierdo, mientras que el otro estibador presenta dolor en ambos hombros.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desarrollarte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

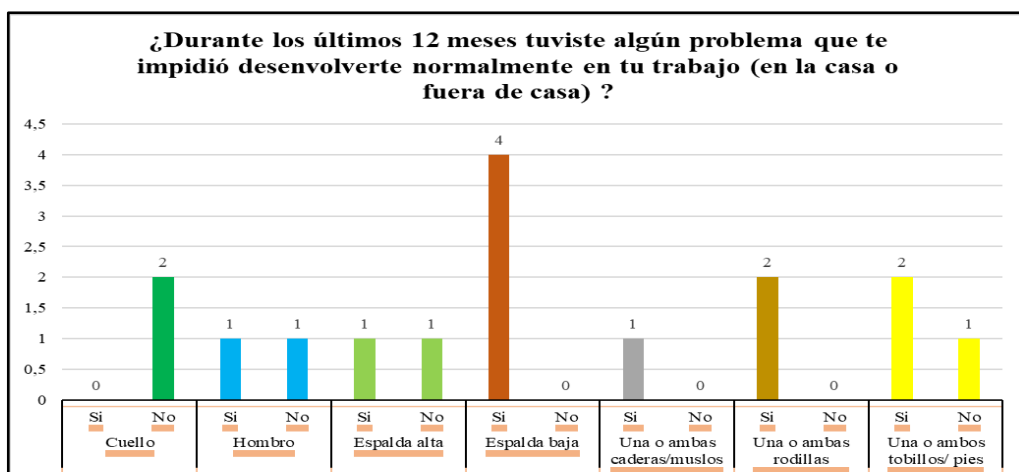


Ilustración 21-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Según la Ilustración 21-3 se obtuvo los siguientes resultados: 4 estibadores mencionaron que el dolor en la espalda baja les impidió desarrollarse normalmente en el trabajo; de la misma manera

en la zona de las rodillas y tobillos/pies se obtuvo la respuesta de 2 estibadores por cada zona; los hombros, la espalda alta y caderas/muslos presentaron 1 caso cada uno, en el cuello no hubo problema.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

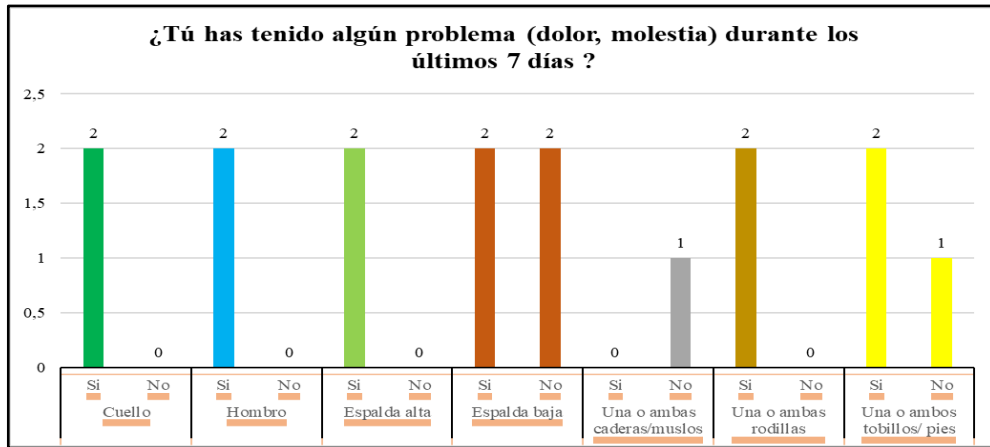


Ilustración 22-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Ilustración 22-3 muestran que, si existió molestia en los últimos 7 días, principalmente en las zonas del cuello, hombro, espalda alta y espalda baja, rodillas y tobillos/pies con 2 casos cada una.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

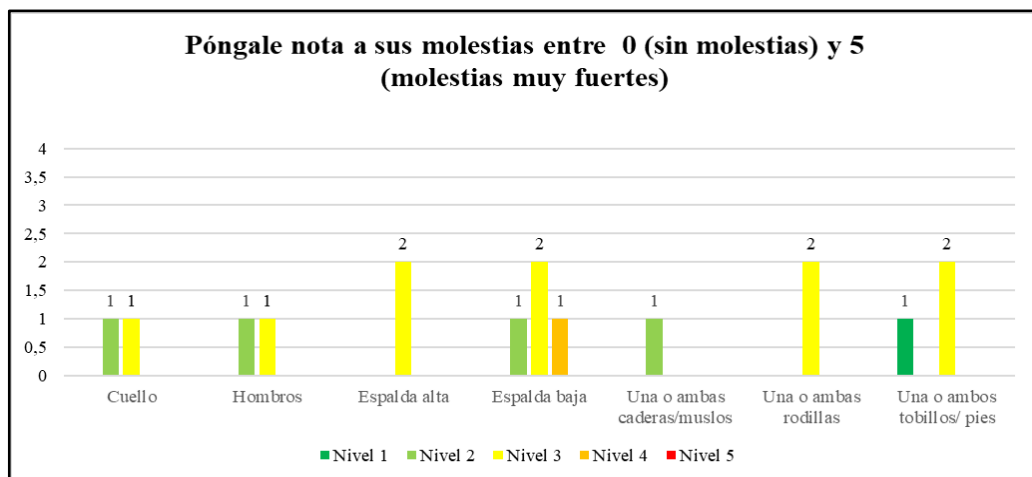


Ilustración 23-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los niveles de molestia con el que calificaron a cada una de las zonas se pueden observar en la Ilustración 23-3. En cuanto al nivel de molestia que presentan los trabajadores se considera de

importancia resaltar desde la intensidad más alta de los síntomas, hasta la intensidad más baja de los síntomas, obteniendo los siguientes resultados:

Nivel 4: En la **espalda baja** 1 estibador calificó su molestia como nivel 4.

Nivel 3: En cuanto a la población que reporta dolor de nivel 3 encontramos similitud de casos en la **espalda alta, espalda baja, rodillas y tobillos/pies** con 2 casos cada uno, mientras que en el **cuello y hombros** se obtuvo 1 caso en cada zona.

Nivel 2: El **cuello, hombros, espalda baja y caderas/muslos** presentó 1 caso cada uno. Finalmente, en los **tobillos/pies** 1 estibador calificó su molestia como **Nivel 1**.

b) Guardalmacenes

Los resultados del cuestionario aplicado a los guardalmacenes de la Bodega de dispositivos médicos se pueden observar en el **Anexo E**.

Análisis de datos generales y ocupacionales

En total, se analizaron 2 cuestionarios efectivamente contestados de la población objeto de estudio pertenecientes a 2 guardalmacenes de la Bodega de dispositivos médicos. El personal evaluado tiene una edad promedio de 40,5 años, el tipo de género muestra un 100% de hombres, con una antigüedad media en la Unidad y en el hospital de 7,5 años. De la misma manera el 100% de los encuestados mencionó que no realizan turnos rotativos, trabajan en promedio semanalmente 40 horas; el 100% respondió que no trabaja en otra institución de salud pública o privada. (Ver Tabla 7-3).

Tabla 7-3: Características socio demográficas de 2 guardalmacenes.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 2 GUARDALMACENES			
	Guardalmacén 1	Guardalmacén 2	Promedio
Edad (años)	47	34	40,50
Género	Masculino	Masculino	
Antigüedad en la Unidad actual (años)	8	7	7,50
Antigüedad en el hospital (años)	8	7	7,50
Turnos rotativos	No	No	
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40	40	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No	No	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Otras características de los guardalmacenes son: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad. El 50% (n=1) respondió que no realiza

actividad física, mientras que el otro 50% (n=1) respondió que sí realiza; el 100% (n=2) respondió que no realizan gimnasia laboral en el puesto de trabajo. En cuanto a la lateralidad el 100% (n=2) manifestó que es diestro. (Ver Tabla 8-3).

Tabla 8-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 2 guardalmacenes

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 2 GUARDALMACENES (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	1	50%
Si	1	50%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	2	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	2	100%
Zurdo	0	0%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado en la Bodega de dispositivos médicos (guardalmacenes).

La encuesta aplicada a los guardalmacenes de la Bodega de dispositivos médicos se puede observar en el **Anexo E**

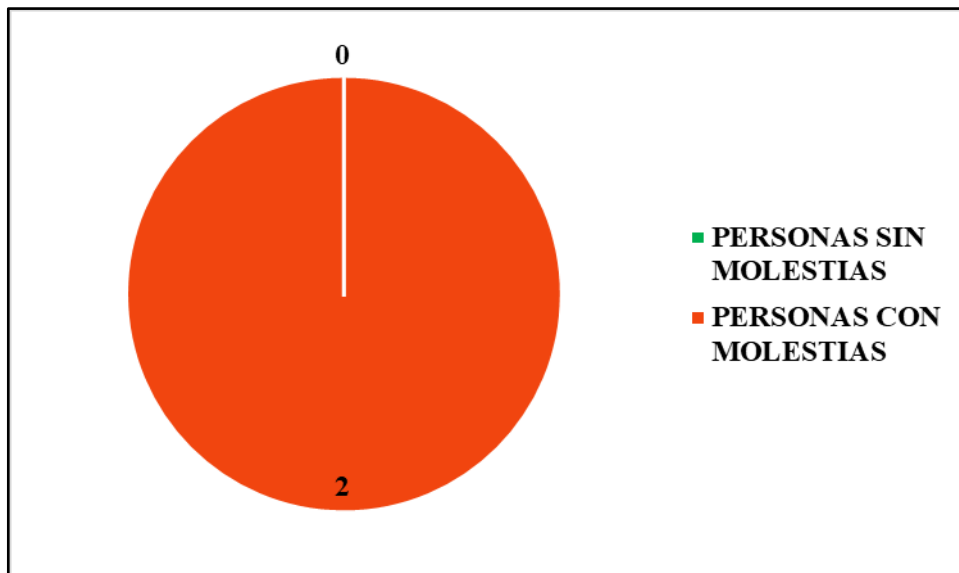


Ilustración 24-3: Personas con y sin molestias

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Ilustración 24-3 muestran que el 100% es decir, 2 guardalmacenes encuestados de la Bodega de dispositivos médicos han presentado molestias en alguna zona del cuerpo.

Pregunta 1: Ha tenido algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

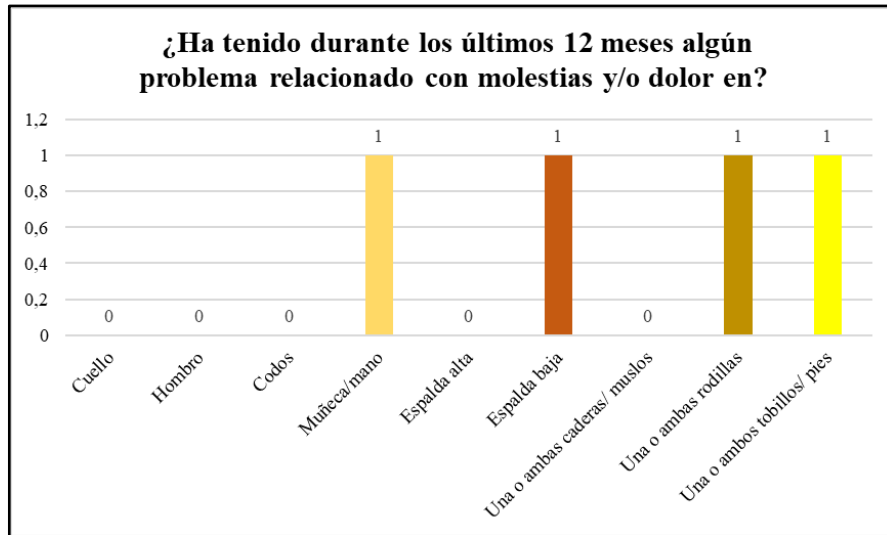


Ilustración 25-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 25-3 se evidencia que las molestias presentadas en el personal guardalmacén de la bodega de dispositivos médicos corresponden a la zona de las muñecas/manos, la espalda baja, rodillas y tobillos/pies con 1 caso cada uno. También se puede evidenciar que los encuestados no presentan molestias en las siguientes zonas; cuello, hombros, codos, espalda alta y caderas/muslos con 0 casos, por ende, no se tomará en cuenta dichas zonas en las próximas tabulaciones.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desarrollarte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

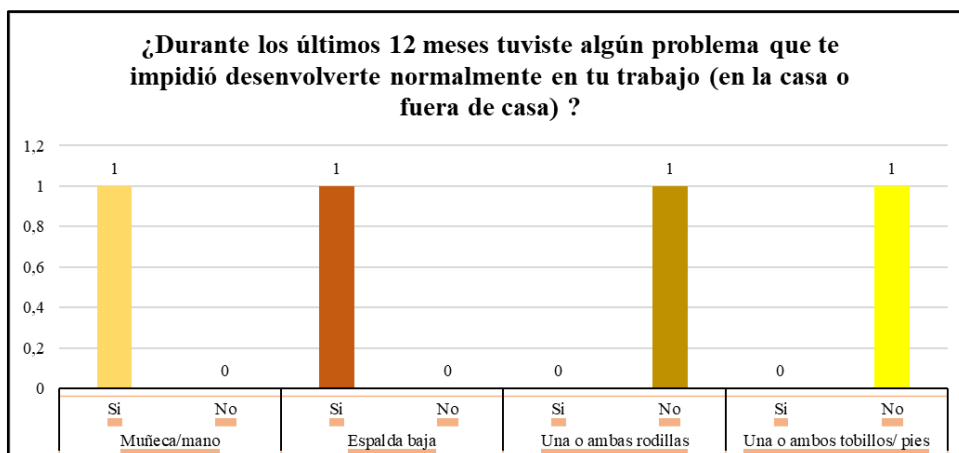


Ilustración 26-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se puede observar en la Ilustración 26-3 que las zonas que les impidió desenvolverse normalmente en su trabajo fueron: muñeca/mano y espalda baja con 1 caso cada uno, mientras que en las rodillas y en los tobillos/pies no tuvieron problemas.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

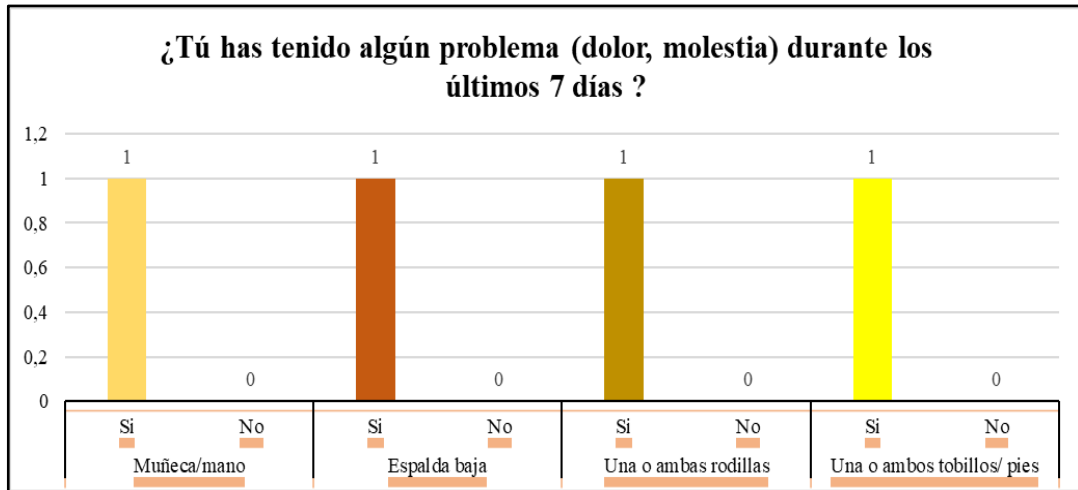


Ilustración 27-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados observados en la Ilustración 27-3 para la pregunta 3 muestran que existió molestia en los últimos 7 días con un número de casos igual (1 caso) en las siguientes zonas; muñeca/mano, espalda baja, rodillas y tobillos/pies.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes).

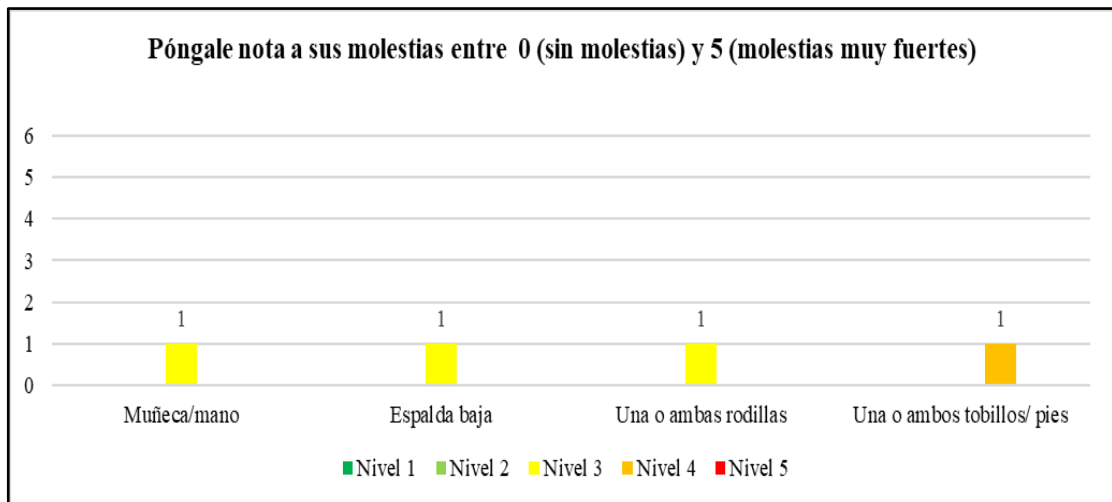


Ilustración 28-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En cuanto al nivel de molestia (Ilustración 28-3) que presentan los trabajadores, la zona con más intensidad de dolor calificado con un nivel 4 fue en los tobillos/pies con 1 caso. La muñeca/mano, espalda baja y rodillas reportaron un nivel 3 de dolor con 1 caso cada zona.

3.8.1.3 Bodega de fármacos

La Bodega de fármacos cuenta con 5 estibadores y 2 guardalmacenes, los cuestionarios realizados en dicha bodega se muestran en el **Anexo F y Anexo G** respectivamente.

a) Estibadores

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales de los estibadores de la Bodega de fármacos.

En total, se analizaron 5 cuestionarios efectivamente contestados de la población objeto de estudio pertenecientes a 5 estibadores de la Bodega de fármacos. El personal evaluado tiene una edad promedio de 39,8 años, el tipo de género muestra que el 100% de estibadores son hombres, con una antigüedad media en la Unidad de 3,8 años y en el hospital de 7 años, el 100% de la población respondió que no realizan turnos rotativos, trabajan semanalmente en promedio 40 horas. (Ver Tabla 9-3).

Tabla 9-3: Características socio demográficas de 5 estibadores (Bodega de fármacos)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 5 ESTIBADORES						
	Estibadores					
	1	2	3	4	5	Promedio
Edad (años)	39	43	38	44	35	39,80
Género	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	
Antigüedad en la Unidad actual (años)	7	6	5	0,5	0,5	3,80
Antigüedad en el hospital (años)	7	6	5	9	8	7,00
Turnos rotativos	No	No	No	No	No	
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40	40	40	40	40	40,00
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No	No	No	No	No	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Otras características evaluadas en los estibadores son: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad. Un 60% (n=3) respondió que no realiza actividad física, mientras que el 40% (n=2) respondió que sí realiza; el 100% (n=5) de la población objeto respondió que no realizan gimnasia laboral en el puesto de trabajo. En cuanto a la lateralidad el 100% (n=5) manifestó que es diestro.

Tabla 10-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 5 estibadores

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 5 ESTIBADORES (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	3	60%
Si	2	40%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	5	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	5	100%
Zurdo	0	0%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ **Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado a los estibadores de la Bodega de fármacos.**

El cuestionario aplicado a los 5 estibadores de la Bodega de fármacos se puede observar en el **Anexo F** del documento.

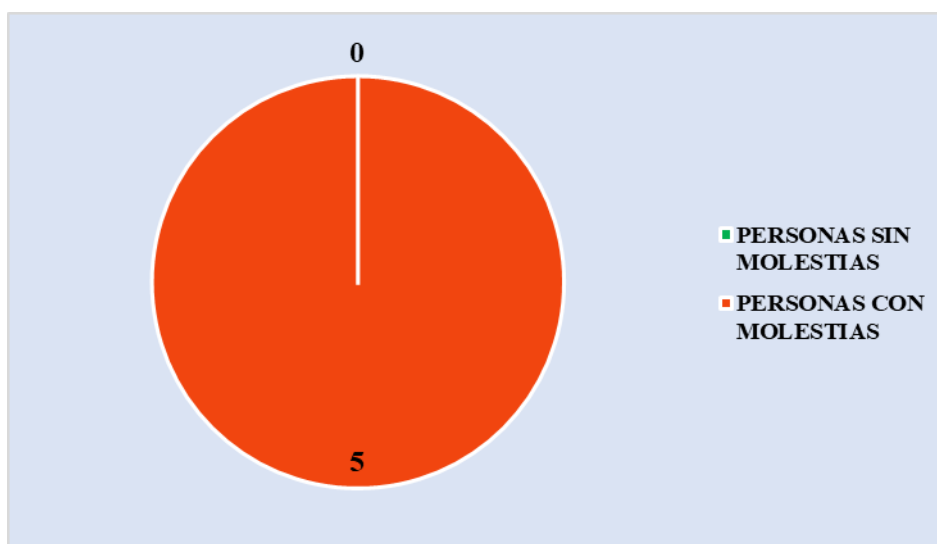


Ilustración 29-3: Estibadores de la Bodega de fármacos con molestias y sin molestias

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Ilustración 29-3 muestran que los 5 estibadores (100%) encuestados de la Bodega de fármacos han presentado molestias en alguna zona del cuerpo.

Pregunta 1: Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

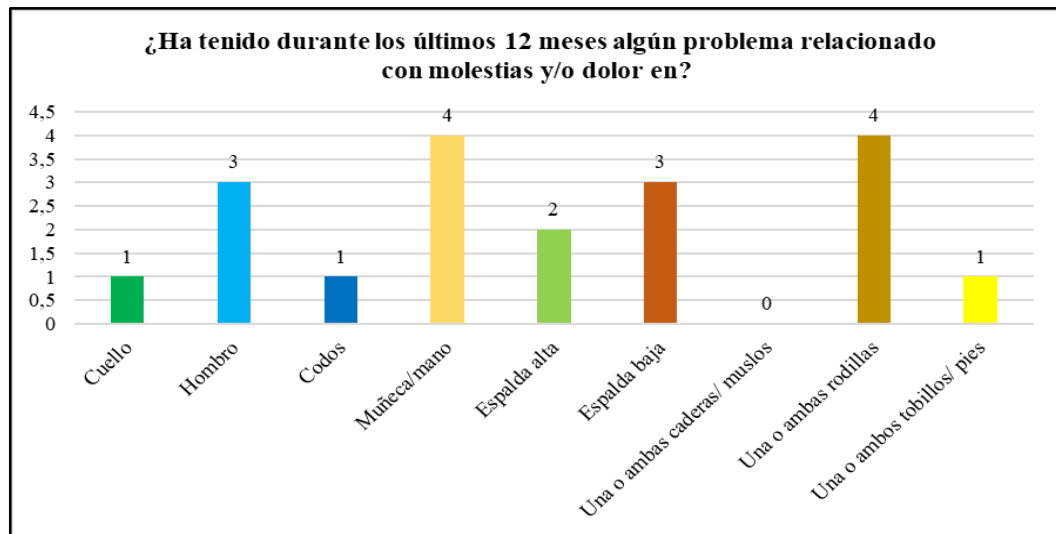


Ilustración 30-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 30-3 se observa que la mayor cantidad de molestias presentadas en el personal estibador de la Bodega de fármacos corresponde a: muñeca/manos y a las rodillas con 4 casos cada uno. De la misma manera la zona de los hombros y la espalda baja obtuvieron 3 casos, 2 casos para la espalda alta, mientras que la zona del cuello, codos y tobillos/pies presentaron 1 caso cada uno. Ningún trabajador mencionó haber tenido dolor en la zona de caderas/muslos, por ende, no se tomará en cuenta dichas zonas en las próximas tabulaciones.

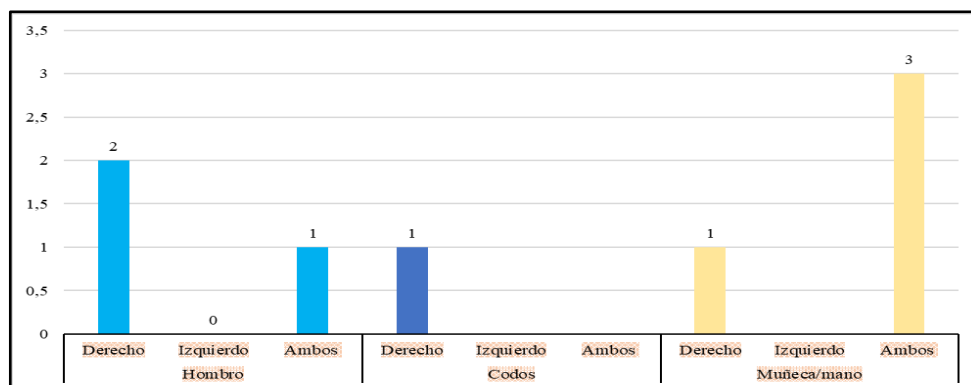


Ilustración 31-3: Lugar exacto del dolor

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En esta Ilustración 31-3 se puede evidenciar con más detalle en que parte del hombro, codos y muñeca ha presentado el dolor. En el caso de los hombros, el lado derecho tiene 2 respuestas, en los codos se obtuvo un único caso en el lado derecho. De los 4 trabajadores que manifestaron

presentar dolor en la muñeca/mano, 3 tienen dolor en ambas muñecas y 1 solo en la muñeca derecha.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desarrollarte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

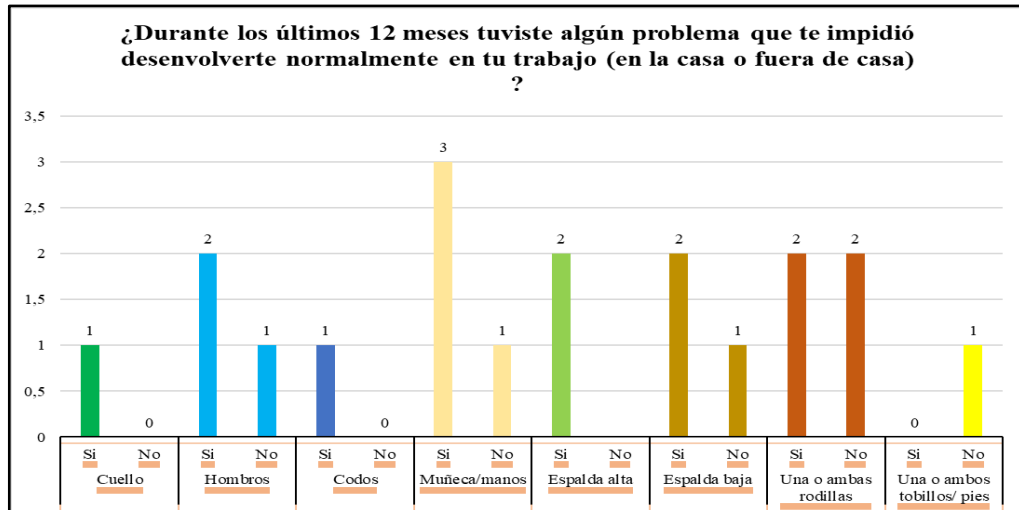


Ilustración 32-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se puede observar en la Ilustración 32-3 que las zonas de dolor que les ha impedido realizar sus tareas normalmente son: la muñeca/manos con 3 casos; con mismo número de casos se mostró las molestias en los hombros, espalda alta, espalda baja y rodillas con 2 casos cada una, por otra parte la zona del cuello y codos presentaron 1 caso.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

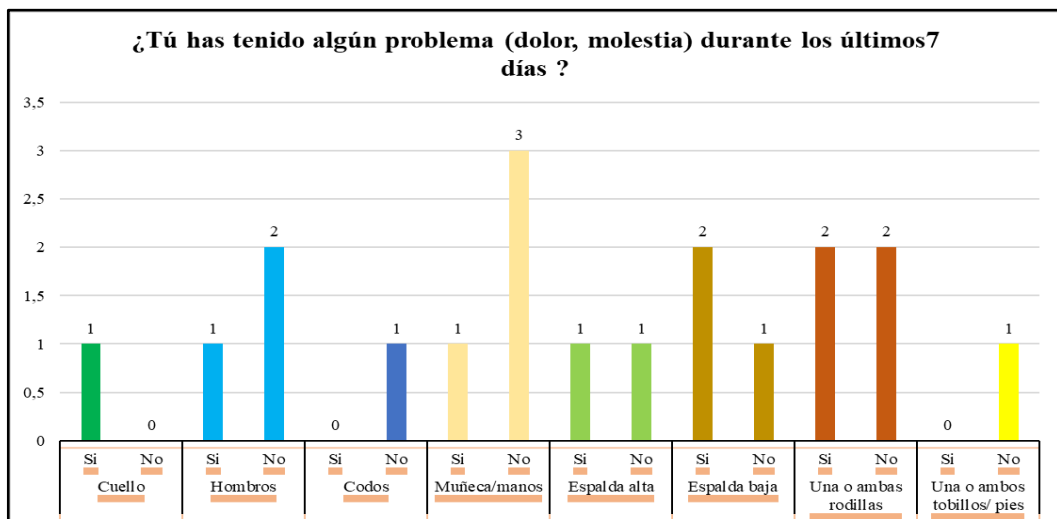


Ilustración 33-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos para la pregunta 3 se muestran en la Ilustración 33-3, misma que indica, que los trabajadores presentaron molestias en los últimos 7 días mayormente en las siguientes zonas; espalda baja y rodillas con 2 casos, también presentaron dolor en el cuello, hombros, muñeca/mano y espalda alta con 1 caso cada uno.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

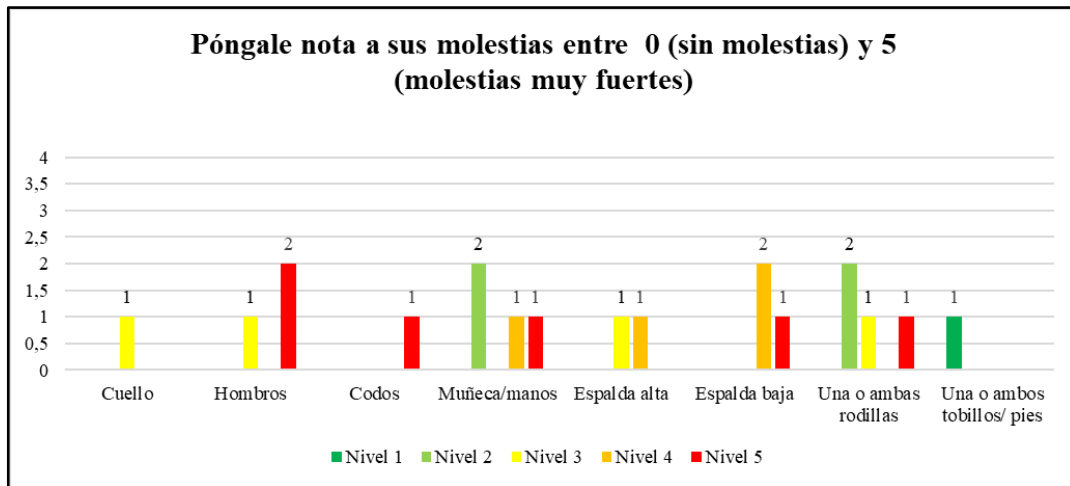


Ilustración 34-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En cuanto al nivel de molestia que presentan los trabajadores se considera de importancia resaltar que la intensidad más alta de los síntomas corresponde a los hombros, codos, muñeca/manos, espalda baja y rodillas correspondientes a un **Nivel 5** de dolor. Con un **Nivel 4** de dolor fueron calificadas las zonas de la espalda baja por 2 estibadores, espalda alta por un estibador y manos muñecas por un estibador. También se puede evidenciar que el mismo número de estibadores calificaron su molestia como **Nivel 3** en las siguientes zonas; cuello, hombros, espalda alta y rodillas. Con un **Nivel 2** de molestia fueron calificadas las muñecas/manos y rodillas con 2 casos para cada zona. Finalmente, en el Nivel 1 fue existió 1 caso en la zona de los tobillos/pies.

b) Guardalmacenes

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales

Se analizaron 2 cuestionarios efectivamente contestados de la población objeto de estudio pertenecientes a 2 guardalmacenes de la Bodega de fármacos. El personal evaluado tiene una edad promedio de 44,5 años, el tipo de género muestra que el 100% de guardalmacenes son hombres, con una antigüedad media en la Unidad y en el hospital de 7 años, el 100% de la población

respondió que no realizan turnos rotativos y que trabajan semanalmente en promedio 40 horas (Ver Tabla 11-3).

Tabla 11-3: Características socio demográficas de 2 guardalmacenes (Bodega de fármacos)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 2 GUARDALMACENES			
	Guardalmacén		Promedio
	1	2	
Edad (años)	43	46	44,50
Género	Masculino	Masculino	
Antigüedad en la Unidad actual (años)	8	6	7,00
Antigüedad en el hospital (años)	8	6	7,00
Turnos rotativos	No	No	
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40	40	40,00
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No	No	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Al evaluar otras características de los guardalmacenes como: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad. El 50% (n=1) respondió que no realiza actividad física, mientras que el otro 50% (n=1) respondió que sí realiza; el 100% (n=2) respondió que no realizan gimnasia laboral en el puesto de trabajo. En cuanto a la lateralidad el 100% (n=2) manifestó que es diestro. (Ver tabla 12-3)

Tabla 12-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 2 guardalmacenes

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 2 GUARDALMACENES (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	1	50%
Si	1	50%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	2	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	2	100%
Zurdo	0	0%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka de los guardalmacenes de la bodega de fármacos.

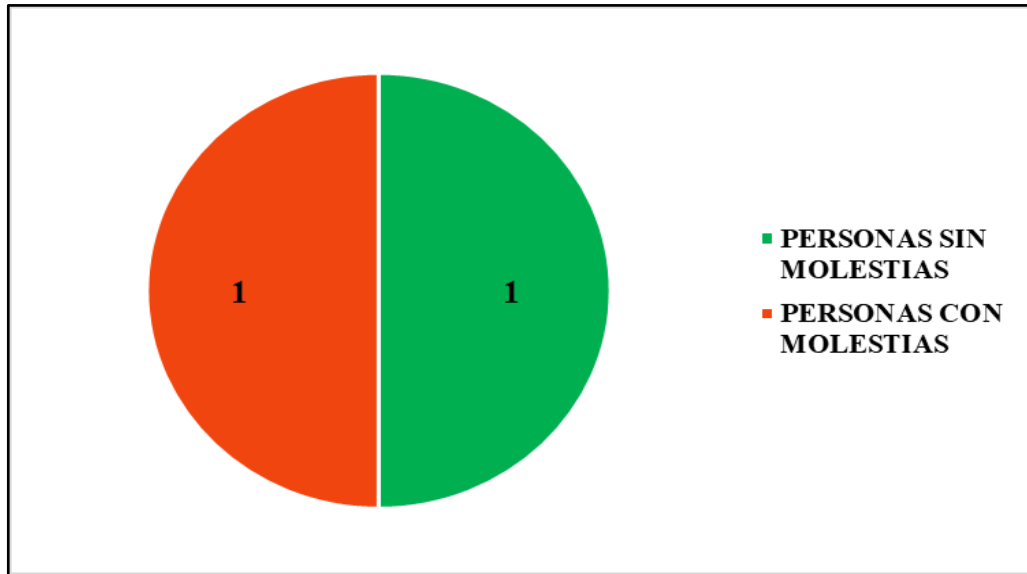


Ilustración 35-3: Guardalmacenes de la Bodega de fármacos con molestias y sin molestias

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

La Ilustración 35-3 muestra que del 100% del personal encuestado, 1 presenta molestias en alguna zona del cuerpo, mientras que 1 guardalmacén no ha presentado ninguna molestia. Por lo tanto, se tomará en cuenta solo a 1 guardalmacén en las próximas tabulaciones.

Pregunta 1: Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

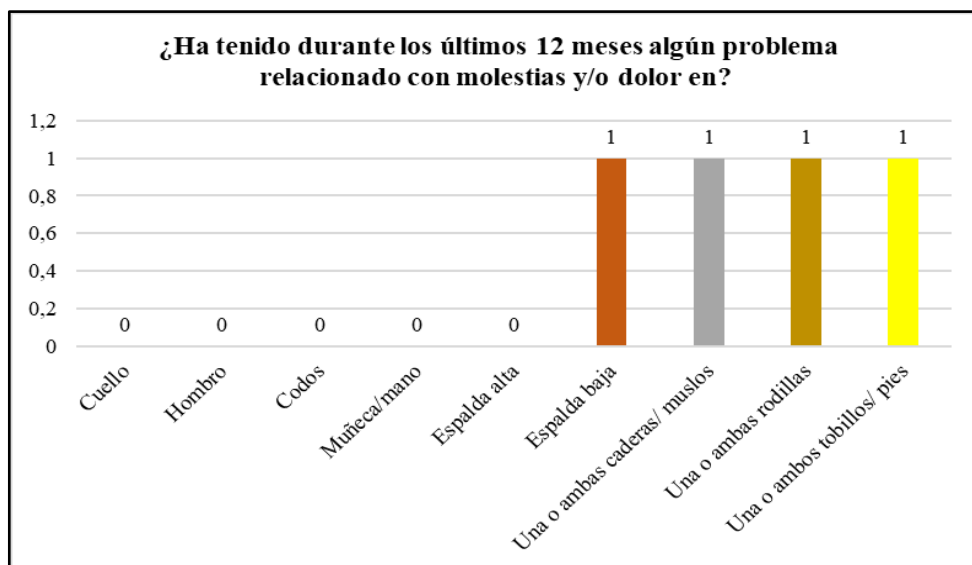


Ilustración 36-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se puede evidenciar en la Ilustración 36-3 que el guardalmacén encuestado menciona haber tenido molestias en la espalda baja, caderas/muslos, rodillas y tobillos. No hubo molestia en la zona del cuello, hombro, codos, muñeca/manos y espalda alta. por ende, no se tomará en cuenta dichas zonas en las próximas tabulaciones.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desarrollarte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

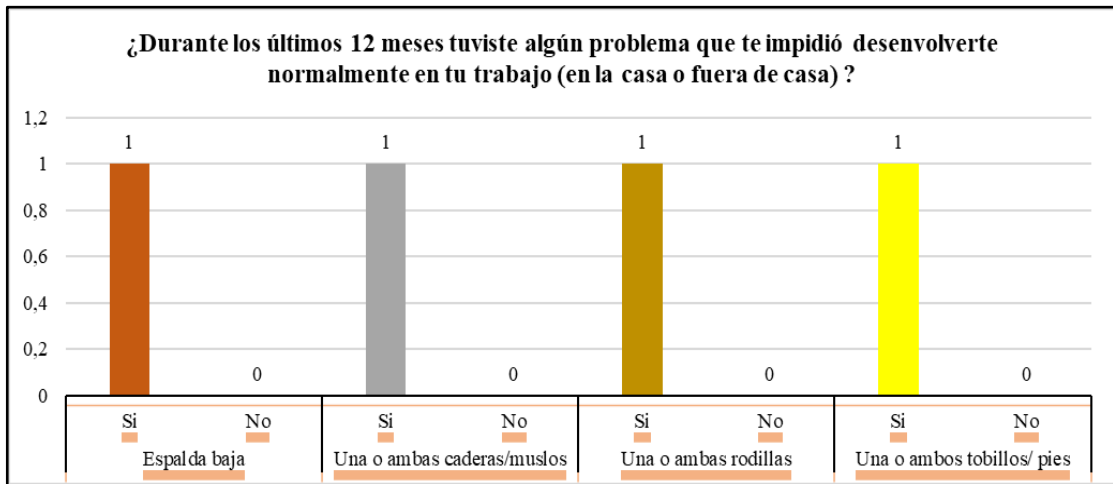


Ilustración 37-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se puede observar en la Ilustración 37-3 que las zonas donde existió dolor en los últimos 12 meses que le impidió al guardalmacén desenvolverse normalmente en el trabajo son: la espalda baja, caderas/muslos, rodillas y tobillos/pies.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

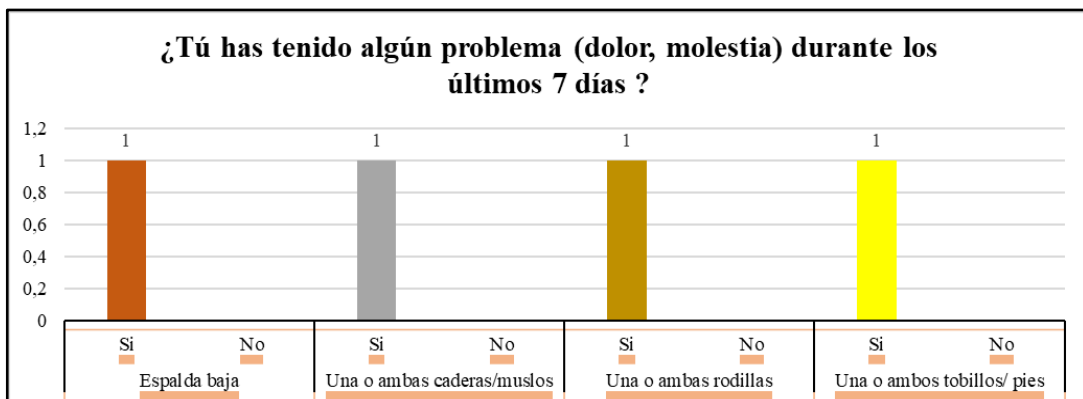


Ilustración 38-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Ilustración 38-3 para la pregunta 3 muestran que el trabajador si presentó molestias en los últimos 7 días en las siguientes zonas; la espalda baja, caderas/muslos, rodillas y tobillos/pies.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

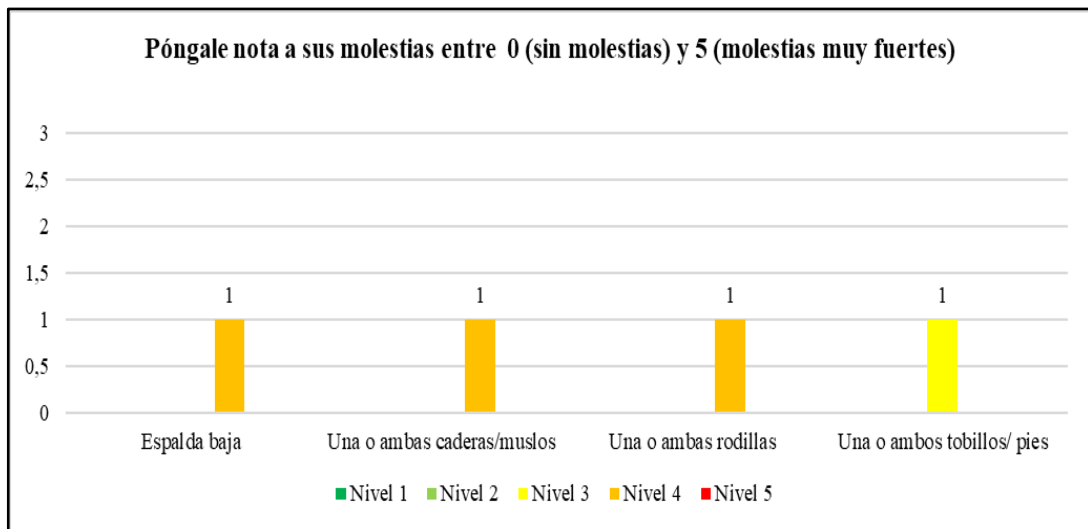


Ilustración 39-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 39-3 se visualiza que el guardalmacén califica su dolor en la espalda alta, caderas/muslos y rodillas con un Nivel 4 de molestia, mientras que las molestias en la zona de los tobillos/pies califica con un Nivel 3 de molestia.

3.8.1.4 Bodega de quirófano

La bodega de quirófano cuenta con 1 estibador y 3 guardalmacenes. El cuestionario aplicado en esta Bodega se muestra en el **Anexo H** y **Anexo I** respectivamente.

a) Estibadores

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales

Se analizó 1 cuestionario efectivamente contestado por el estibador de la Bodega de quirófano. Los datos obtenidos se pueden evidenciar en Tabla 13-3.

Tabla 13-3: Características socio demográficas de 1 estibador (Bodega de quirófano)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 ESTIBADOR	
Edad (años)	28
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	4
Antigüedad en el hospital (años)	4
Turnos rotativos	SI
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy

Los resultados obtenidos con relación a otras características del estibador como: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad, se pueden observar en la Tabla 14-3.

Tabla 14-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 estibador

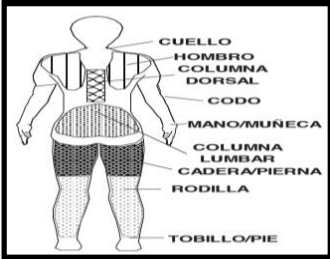
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 ESTIBADOR (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	Si
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	No
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy

Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al estibador de la Bodega de quirófano.

Los resultados obtenidos en la Tabla 15-3 indica los siguiente: el estibador menciona que si ha tenido un problema o molestia específicamente en la zona dorsal (espalda baja); en los últimos 12 meses manifiesta que SI ha tenido problemas que le impidió trabajar con normalidad, mencionó que en los últimos 7 días NO ha presentado dolor o molestia en dicha zona y finalmente calificó su molestia en la espalda baja con un Nivel 4.

Tabla 15-3: Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka

TABLA RESUMEN DE CUESTIONARIO NÓRDICO						
Cargo: Estibador- Bodega de quirófano						
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?		A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
		2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Espalda baja		1. SI	2. NO	1.SI	2.NO	0 1 2 3 4 5
1. SI	X	2. NO		1.SI	2.NO	X

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

b) Guardalmacenes

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales

Se analizó 3 cuestionarios efectivamente contestados por el personal guardalmacén de la Bodega de quirófano. La edad promedio de los trabajadores es de 39,67, el tipo de genero muestra que el 100% de guardalmacenes son hombres; tienen una antigüedad promedio en la Unidad y en el hospital de 5,67 años; 2 guardalmacenes mencionan que realiza turnos rotativos mientras que uno responde que no; trabajan semanalmente un promedio de 53,33 horas considerando las horas extras y finalmente solo 1 guardalmacén trabaja en otra institución de salud pública o privada. (Ver Tabla 16-3)

Tabla 16-3: Características socio demográficas de 3 guardalmacenes (Bodega de quirófano)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 3 GUARDALMACENES				
	Guardalmacén			Promedio
	1	2	3	
Edad (años)	39	40	40	39,67
Género	Masculino	Masculino	Masculino	
Antigüedad en la Unidad actual (años)	5	5	7	5,67
Antigüedad en el hospital (años)	5	5	7	5,67
Turnos rotativos	SI	SI	No	
Tiempo semanal de trabajo (horas)	60	55	45	53,33
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	SI	No	No	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos con relación a otras características de los guardalmacenes como: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad, se pueden observar en la Tabla 17-3.

Tabla 17-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 3 guardalmacenes

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 3 GUARDALMACENES (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	1	33%
Si	2	67%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	3	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	3	100%
Zurdo	0	0%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ **Análisis de cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado a los guardalmacenes de la Bodega de quirófano.**

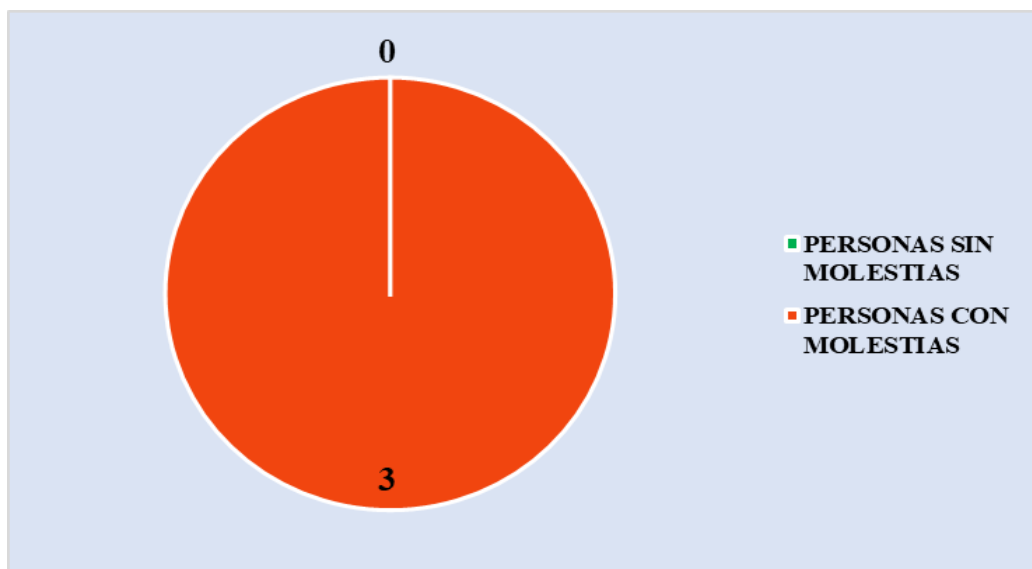


Ilustración 40-3: Personal guardalmacén de la Bodega de quirófano con y sin molestias

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Se observa en la Ilustración 40-3 que el 100% de encuestados (3 guardalmacenes) presentan molestias en alguna zona del cuerpo.

Pregunta 1: Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

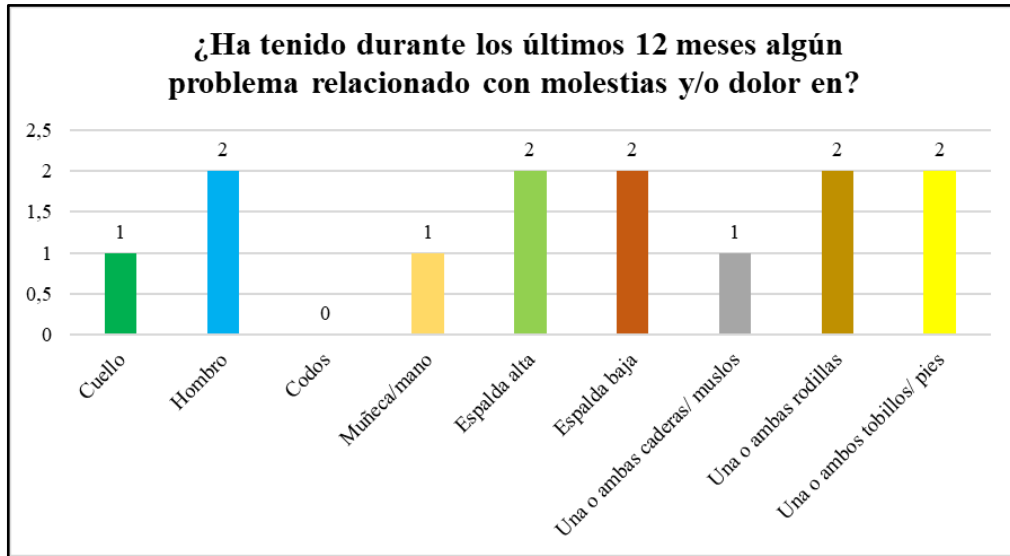


Ilustración 41-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

De acuerdo a la Ilustración 41-3 se observa que 2 guardalmacenes mencionan tener molestias en el hombro, espalda alta, espalda baja, rodillas y tobillos pies; en la zona del cuello, muñeca /mano y caderas/muslos se obtuvo 1 caso en cada zona. Ningún trabajador manifestó tener molestias en los codos, por ende, no se tomará en cuenta esta zona para las próximas tabulaciones.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desarrollarte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

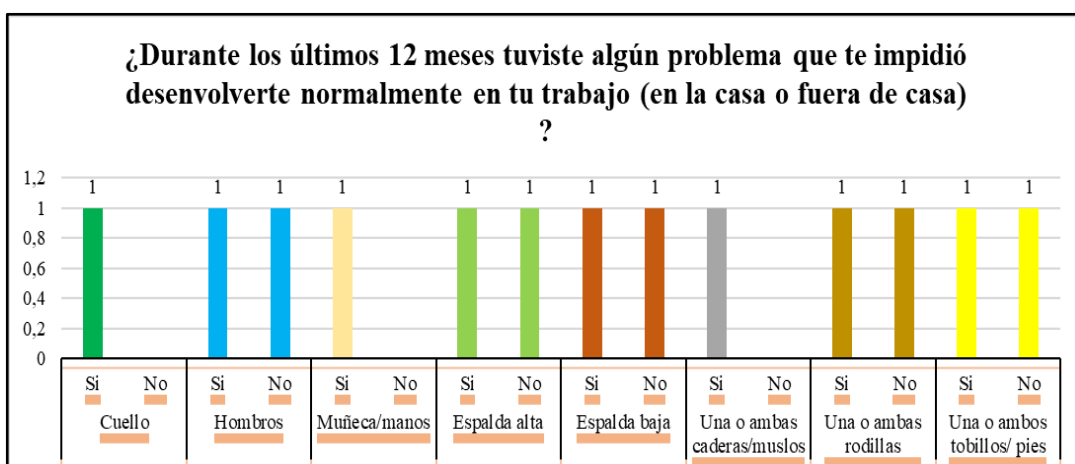


Ilustración 42-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la **Ilustración 42-3** se observa que, para las zonas del cuello, hombros, muñeca/manos, espalda alta, espalda baja, caderas/muslos, rodillas y tobillos/pies con el mismo número de casos (1 caso) cada una, manifiestan haber tenido un problema en los últimos 12 meses que les impidió trabajar normalmente en su trabajo.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

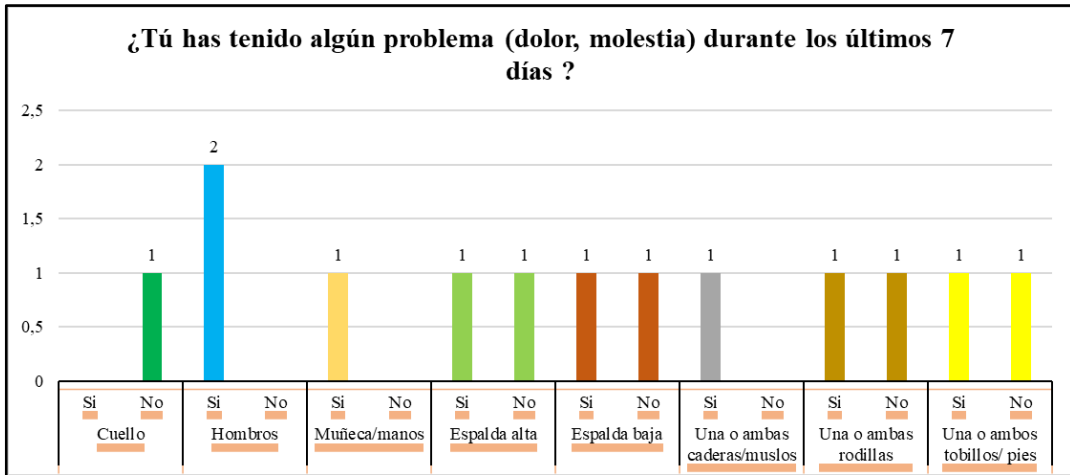


Ilustración 43-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Para el análisis de la pregunta 3 se observa en la Ilustración 43-3 que 2 guardalmacenes manifiestan haber tenido dolor en los últimos 7 días en la zona de los hombros, mientras que en la zona de la muñeca/manos, espalda alta, espalda baja, caderas/muslos, rodillas y tobillos/pies presentó 1 caso cada uno.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

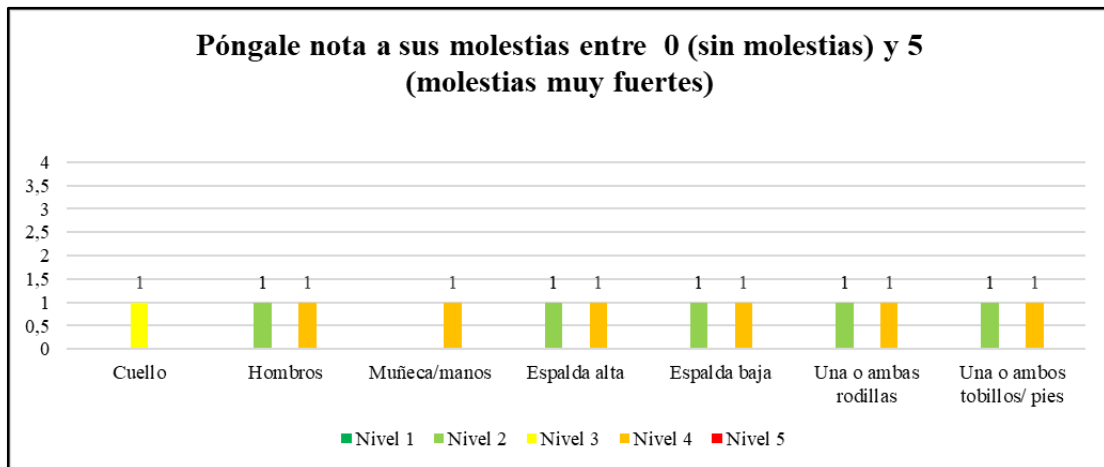


Ilustración 44-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la ilustración 44-3 se muestra lo siguiente: la zona de los **hombros** tiene un caso que califica sus molestias en un Nivel 4, en la misma zona un trabajador califica sus molestias en un Nivel 2; la zona del cuello cuenta con un caso que califica su dolor en un Nivel 3; también se observa un caso en la zona de la **muñeca/mano** con un Nivel 4 de molestia; la **espalda alta** presenta 1 caso con un Nivel 4 de molestia y un caso con Nivel 2 de molestia; la **espalda baja** presenta 2 casos, uno que califica sus molestias con un Nivel 4 y otro con un Nivel 2; las rodillas también presentan 2 casos, un caso con un Nivel 4 de molestia, y otro con un Nivel 2 de molestia; los **tobillos/pies** presentó 1 caso con Nivel 2 de molestia y 1 caso con Nivel 4 de molestia.

3.8.1.5 Bodega de mantenimiento

La bodega de mantenimiento cuenta con 1 estibador y 1 guardalmacén, las encuestas aplicadas a dicha bodega se muestran en el **Anexo J y Anexo K** respectivamente.

a) Estibadores

Análisis de datos generales y ocupacionales del estibador de la Bodega de mantenimiento.

Se analizó 1 cuestionario efectivamente contestado por el estibador de la Bodega de mantenimiento. Los datos obtenidos se pueden evidenciar en la Tabla 18-3.

Tabla 18-3: Características socio demográficas de 1 estibador (Bodega de mantenimiento)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 ESTIBADOR	
Edad (años)	28
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	7
Antigüedad en el hospital (años)	7
Turnos rotativos	No
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos con relación a otras características del estibador como: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad, se pueden observar en la Tabla 19-3.

Tabla 19-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 estibador

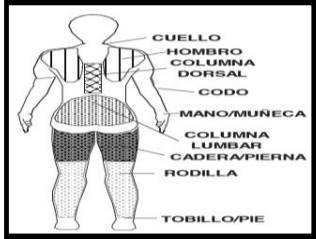
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 ESTIBADOR (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	Si
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	No
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis de cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al estibador de la Bodega de mantenimiento.

El estibador encuestado menciona haber tenido molestias en la muñeca/mano (derecha), NO tuvo ningún dolor en los últimos 12 meses que le impidan desenvolverse normalmente en el trabajo, también manifiesta que SI tuvo molestias en los últimos 7 días relacionados a la muñeca/mano. Finalmente calificó sus molestias en la muñeca/mano con un Nivel 2 de molestia. Dicha información se observa en la Tabla 20-3.

Tabla 20-3: Análisis de cuestionario nórdico de 1 estibador (Bodega de mantenimiento)

CUESTIONARIO NÓRDICO						
Cargo: Estibador- Bodega de mantenimiento						
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?			A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas			
			2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	
					4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	
Muñeca/mano (derecha)			1. SI	2. NO	1.SI	2.NO
1. SI	<input checked="" type="checkbox"/>	2. NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					1	2
					3	4
					5	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

b) Guardalmacenes

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales

Se analizó 1 cuestionario efectivamente contestado por un guardalmacén de la Bodega de mantenimiento. Los datos obtenidos se pueden evidenciar en la Tabla 21-3.

Tabla 21-3: Características socio demográficas de 1 guardalmacén

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 GUARDALMACÉN	
Edad (años)	49
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	7
Antigüedad en el hospital (años)	7
Turnos rotativos	No
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos con relación a otras características del estibador como: práctica de actividad física, realización de gimnasia laboral y el predominio de la lateralidad, se pueden observar en la Tabla 22-3.

Tabla 22-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén

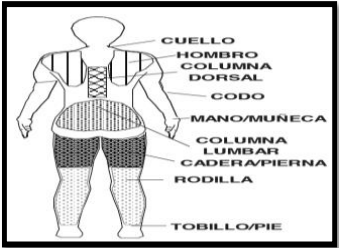
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 GUARDALMACÉN (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	Si
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	No
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al guardalmacén de la Bodega de mantenimiento.

El guardalmacén manifiesta que solo ha tenido molestias en las rodillas; las molestias en dicha zona le impidieron desenvolverse normalmente en el trabajo en los últimos 12 meses; NO tuvo problemas en los últimos 7 días relacionado a las rodillas. Finalmente calificó sus molestias en las rodillas con un Nivel 3. (Ver Tabla 23-3)

Tabla 23-3: Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka de 1 guardalmacén

CUESTIONARIO NÓRDICO															
Cargo: Guardalmacén- Bodega de mantenimiento															
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?					A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas										
					2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)						
Una o ambas rodillas					1. SI	X	2. NO	1.SI	2.NO	X			X		
1. SI	X				1. SI	X	2. NO	1.SI	2.NO	X	1	2	3	4	5

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.8.1.6 Bodega de imagenología

La bodega de imagenología cuenta con 1 guardalmacén, la encuesta aplicada al trabajador se muestra en el **Anexo L**.

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales de 1 guardalmacén

Los datos generales del guardalmacén se pueden observar en la Tabla 24-3, mientras que el reporte de actividad física, reporte de gimnasia labora y lateralidad se muestra en la Tabla 25-3.

Tabla 24-3: Características socio demográficas de 1 guardalmacén

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 GUARDALMACÉN	
Edad (años)	46
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	5
Antigüedad en el hospital (años)	5
Turnos rotativos	No
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Tabla 25-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén

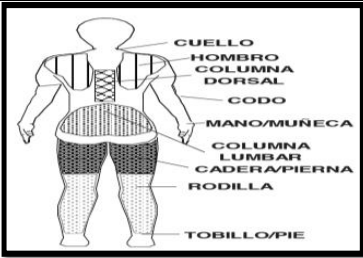
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 GUARDALMACÉN (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	Si
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	No
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al guardalmacén de la Bodega de imagenología.

El guardalmacén manifiesta que solo ha tenido molestias en la espalda baja; las molestias en dicha zona NO le impidieron desenvolverse normalmente en el trabajo en los últimos 12 meses; NO tuvo problemas en los últimos 7 días relacionado a la espalda baja y finalmente calificó sus molestias en dicha zona con un Nivel 1. (Ver Tabla 26-3).

Tabla 26-3: Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka de 1 guardalmacén

CUESTIONARIO NÓRDICO						
Cargo: Guardalmacén- Bodega de imagenología						
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?		A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
		2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)		
Espalda baja		1. SI	2. NO	X 1.SI	2.NO	X
1. SI	X	2. NO				X 1 2 3 4 5

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.8.1.7 Bodega de laboratorio y lencería

La Bodega de laboratorio y lencería cuenta con 1 guardalmacén, la encuesta aplicada al trabajador se muestra en el **Anexo M**.

✚ **Análisis de datos generales y ocupacionales del guardalmacén de la Bodega de laboratorio y lencería.**

En la Tabla 27-3 se pueden observar los datos generales del guardalmacén de la Bodega de laboratorio y lencería, mientras que el reporte de actividad física, reporte de gimnasia laboral y lateralidad se muestra en la Tabla 28-3.

Tabla 27-3: Características socio demográficas de 1 guardalmacén

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 GUARDALMACÉN	
Edad (años)	39
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	6
Antigüedad en el hospital (años)	6
Turnos rotativos	No
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Tabla 28-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén

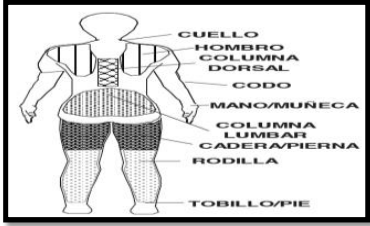
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 GUARDALMACÉN (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	No
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	No
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ **Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al guardalmacén de la Bodega de laboratorio y lencería.**

El guardalmacén menciona que ha presentado molestias en el cuello, y en la espalda baja; En respuesta a la segunda pregunta del cuestionario menciona que en dichas zonas si ha tenido problemas que le han impedido desenvolverse normalmente en el trabajo en los últimos 12 meses; también manifiesta que las molestias en las dos zonas le han dado problemas en los últimos 7 días, y finalmente califica sus molestias, tanto en el cuello como en la espalda baja con un Nivel 1 de dolor. (Ver Tabla 29-3).

Tabla 29-3: Análisis del cuestionario nórdico de 1 guardalmacén

CUESTIONARIO NÓRDICO										
Cargo: Guardalmacén- Bodega de laboratorio y lencería										
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?				A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas						
				2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)		
				1. SI <input checked="" type="checkbox"/> 2. NO		1.SI <input checked="" type="checkbox"/> 2.NO		1 2 3 4 5		
Cuello				1. SI <input checked="" type="checkbox"/> 2. NO		1.SI <input checked="" type="checkbox"/> 2.NO		1 2 3 4 5		
Espalda baja				1. SI <input checked="" type="checkbox"/> 2. NO		1.SI <input checked="" type="checkbox"/> 2.NO		1 2 3 4 5		

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.8.1.8 Bodega de Papelería

La Bodega de papelería cuenta con 1 guardalmacén, la encuesta aplicada al trabajador se muestra en el **Anexo N**.

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales

En la Tabla 30-3 se pueden observar los datos generales del guardalmacén de la Bodega de papelería, mientras que el reporte de actividad física, reporte de gimnasia laboral y lateralidad se muestra en la Tabla 31-3.

Tabla 30-3: Características socio demográficas de 1 guardalmacén (Bodega de papelería)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 GUARDALMACÉN	
Edad (años)	44
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	8,5
Antigüedad en el hospital (años)	8,5
Turnos rotativos	No
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Tabla 31-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 guardalmacén

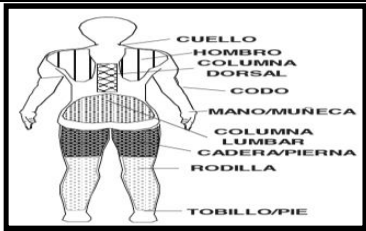
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 GUARDALMACÉN (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	No
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	No
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al guardalmacén de la Bodega de papelería.

El guardalmacén manifiesta que solo ha tenido molestias en la espalda alta; las molestias en dicha zona NO le impidieron desenvolverse normalmente en el trabajo en los últimos 12 meses; NO tuvo problemas en los últimos 7 días relacionado a la espalda alta y finalmente calificó sus molestias en la espalda alta con un Nivel 2 de dolor. (Ver Tabla 32-3).

Tabla 32-3: Análisis del cuestionario nórdico de 1 guardalmacén (Bodega de papelería)

CUESTIONARIO NÓRDICO									
Cargo: Guardalmacén- Bodega de papelería									
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?				A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas					
				2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	
Espalda alta				1. SI	2. NO	1.SI	2.NO	X	
1. SI	X	2. NO		1. SI	2. NO	X		1	2

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.8.2 Área de control de Activos

El área de Control de Activos cuenta con 1 líder de área, 2 oficinistas y 1 estibador, el cuestionario aplicado a los trabajadores se muestra en el **Anexo Ñ** y **Anexo O** respectivamente.

a) Oficinistas

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales

En la Tabla 33-3 se puede observar los datos generales de los oficinistas del Área de Control de Activos, mientras que el reporte de actividad física, reporte de gimnasia laboral y lateralidad se muestra en la Tabla 34-3.

Tabla 33-3: Características socio demográficas de 3 oficinistas (Área de control de activos)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 3 OFICINISTAS				
	Lider de Área	Oficinista 1	Oficinista 2	Promedio
Edad (años)	46	50	34	43,33
Género	Masculino	Masculino	Masculino	
Antigüedad en la Unidad actual (años)	3	6	6	5,00
Antigüedad en el hospital (años)	4	6	6	5,33
Turnos rotativos	No	No	No	
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40	40	40	40,00
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No	No	No	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Tabla 34-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 3 oficinistas

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 3 OFICINISTAS (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)		
	n	%
Realiza Actividad Física		
No	0	0%
Si	3	100%
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo		
No	3	100%
Si	0	0%
Lateralidad		
Diestro	3	100%
Zurdo	0	0%

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

- ✚ **Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado a los oficinistas del Área de Control de Activos.**

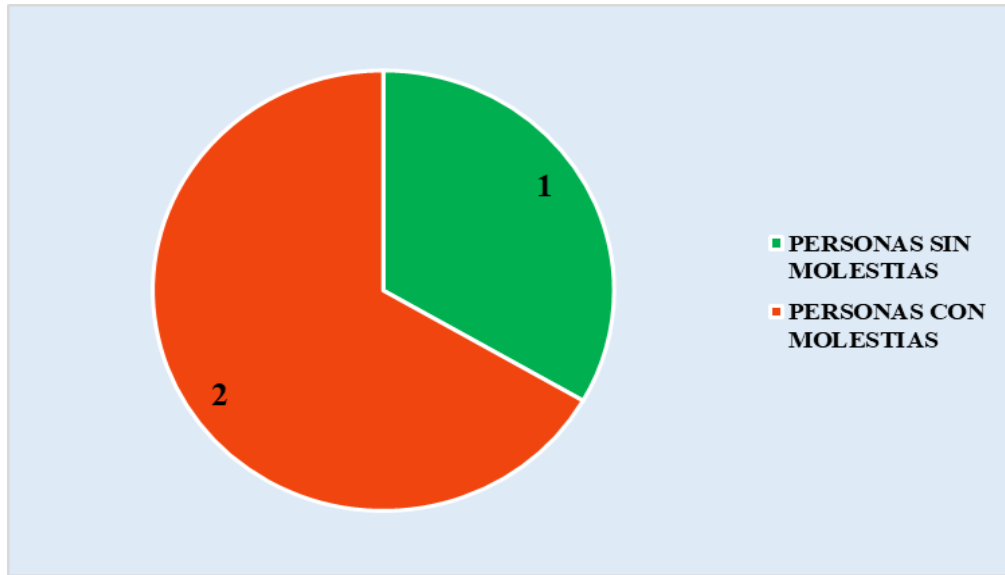


Ilustración 45-3: Personas con molestias y sin molestias del Área de control de activos

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 45-3 se puede observar que el 67% (2 oficinistas) encuestados responde que sí han presentado molestia, mientras que el 33% (1 líder de área) respondió que no ha presentado molestias. Por ende, el número de trabajadores para las próximas tabulaciones disminuyen a 2 oficinistas.

Pregunta 1: ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

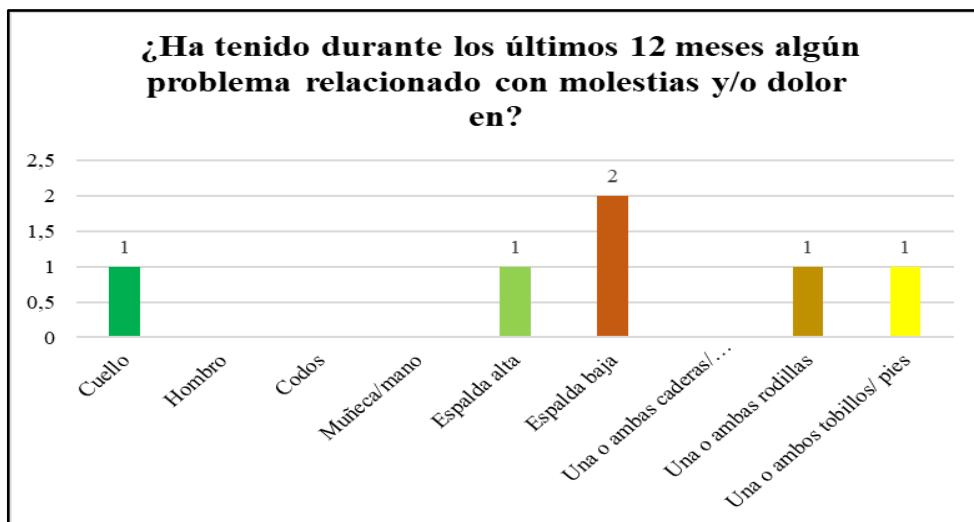


Ilustración 46-3: Análisis de la pregunta 1 del cuestionario nórdico de Kuorinka.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

La Ilustración 46-3 muestra que 2 oficinistas manifiestan que han presentado molestias en la espalda baja, mientras que 1 oficinista menciona haber tenido molestia en el cuello, espalda alta, rodillas y tobillos/pies. Ninguno presentó dolor o molestia en el hombro, codos, muñeca/mano y caderas/muslos, por tal razón, no se tomará en cuenta dichas zonas en las próximas tabulaciones.

Pregunta 2: ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de casa)?

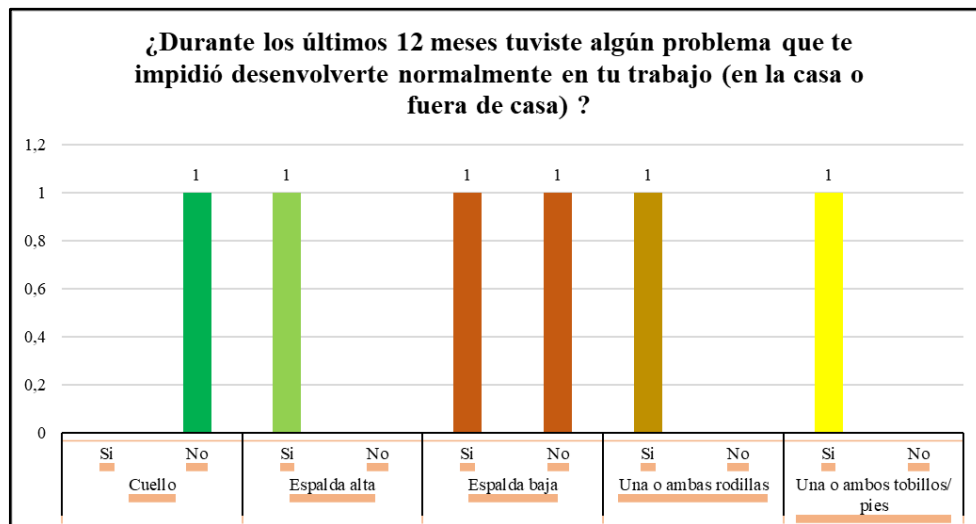


Ilustración 47-3: Análisis de la pregunta 2 del cuestionario nórdico de Kuorinka.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Según la Ilustración 47-3, las zonas en donde sí presentaron molestias que les impidió desenvolverse normalmente los últimos 12 meses son: espalda alta con 1 caso, espalda baja con 1 caso, rodillas con 1 caso y tobillos/pies con 1 caso.

Pregunta 3: ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

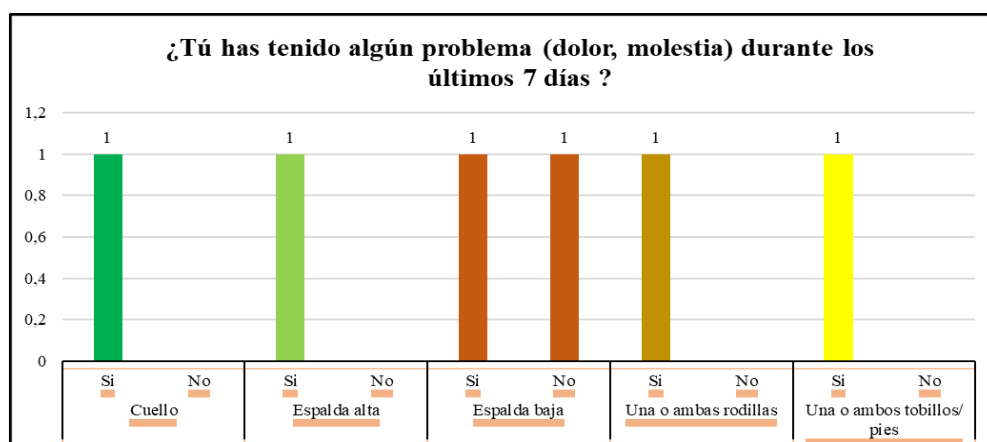


Ilustración 48-3: Análisis de la pregunta 3 del cuestionario nórdico de Kuorinka.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Las molestias que han presentado en los últimos 7 días según la Ilustración 48-3 fueron en las siguientes zonas: cuello, espalda alta, espalda baja, rodillas y tobillos pies con 1 caso en cada zona.

Pregunta 4: Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

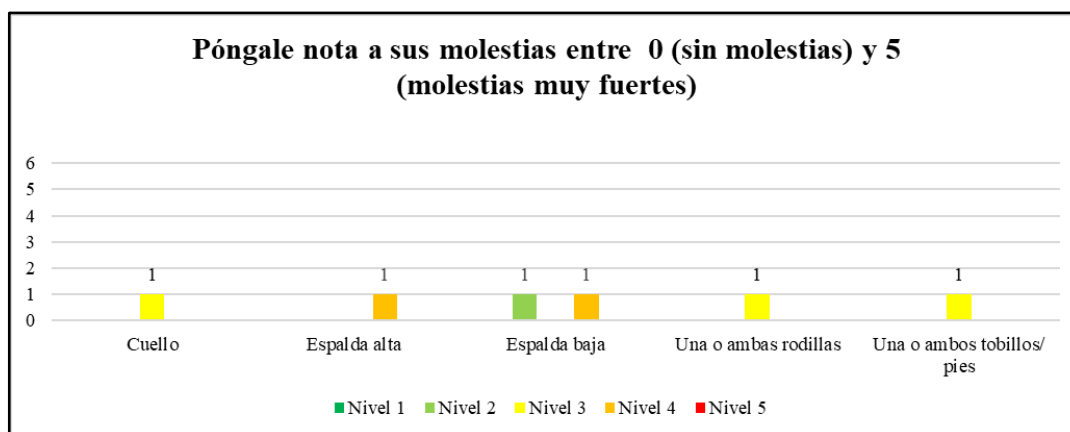


Ilustración 49-3: Análisis de la pregunta 4 del cuestionario nórdico de Kuorinka.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 49-3 se observa que las zonas con más intensidad de dolor, calificadas con un Nivel 4 (fuertes) se presenta en la espalda alta y espalda baja con 1 caso cada una; el cuello, rodillas y tobillos/pies son calificados con un Nivel 3 de molestia, por último 1 oficinista califica sus molestias en la espalda baja con un Nivel 2 de dolor.

b) Estibador

✚ Análisis de datos generales y ocupacionales del estibador del Área de control de activos.

En la Tabla 35-3 se pueden observar los datos generales del estibador, mientras que el reporte de actividad física, reporte de gimnasia labora y lateralidad se muestra en la Tabla 36-3.

Tabla 35-3: Características socio demográficas de 1 estibador (Área de control de activos)

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE 1 ESTIBADOR	
Edad (años)	32
Género	Masculino
Antigüedad en la Unidad actual (años)	1
Antigüedad en el hospital (años)	6
Turnos rotativos	No
Tiempo semanal de trabajo (horas)	40
Trabaja en otra institución de salud pública o privada?	No

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Tabla 36-3: Reporte de actividad física, gimnasia laboral y lateralidad de 1 estibador

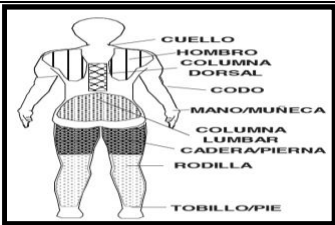
OTRAS CARACTERÍSTICAS DE 1 ESTIBADOR (REPORTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE DE GIMNASIA LABORAL Y LATERALIDAD)	
	Respuesta
Realiza Actividad Física	Si
Gimnasia laboral en el puesto de trabajo	Si
Lateralidad	Diestro

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

✚ **Análisis del cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado al estibador del Área de Control de Activos.**

El estibador manifiesta que ha tenido molestias en la espalda alta y espalda baja; en las dos zonas SI le ha dado molestias que le impidieron desenvolverse normalmente en el trabajo en los últimos 12 meses; de igual manera las molestias en las dos zonas NO le dieron problemas en los últimos 7 días y finalmente calificó sus molestias en la espalda alta con un Nivel 1 (Leve) y en la espalda baja con un Nivel 3(moderada). (Ver Tabla 34-3).

Tabla 37-3: Análisis del cuestionario nórdico de un estibador (Área de Control de Activos)

CUESTIONARIO NÓRDICO															
Cargo: Estibador- Área de control de Activos															
1.- ¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?				A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas											
				2.- ¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		3.- ¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		4.- Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)							
Espalda alta				1. SI	X	2. NO	1.SI	2.NO	X	X					
1. SI	X	2. NO		1. SI	X	2. NO	1.SI	2.NO	X	1	2	3	4	5	
Espalda baja				1. SI	X	2. NO	1.SI	2.NO	X			X			
1. SI	X	2. NO		1. SI	X	2. NO	1.SI	2.NO	X	1	2	3	4	5	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.9 Resumen por puestos de trabajo de los resultados del cuestionario Nórdico.

A continuación, se realiza un análisis individual de los datos obtenidos en el cuestionario nórdico de Kuorinka aplicado a cada una de las áreas que compone la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM, esto con el fin de tener una visión más clara y amplia de las áreas que requieren de una intervención inmediata para disminuir o controlar los riesgos. Para el efecto, se tomará en cuenta el número de casos para cada nivel de molestias, considerando los Niveles 3,4 y 5 como los más críticos.

Tabla 38-3: Resumen del cuestionario nórdico- Área de Bodegas

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA										
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias (# casos)						
				N1	N2	N3	N4	N5		
Área de Bodegas	Oficinistas	Oficinista 1	100%			4	2	1		
		Oficinista 2						1		
		Oficinista 3				1	1			
		Oficinista 4		1		1	2	1		
		Oficinista 5			4	1				
		Oficinista 6				2	1			
		Oficinista 7			2	1				
		Oficinista 8								3
		Oficinista 9						3		2
		Oficinista 10			1	2	1	1		1
		Oficinista 11				1	6			
		Oficinista 12								3
TOTAL				1	7	13	16	12		

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En esta área se puede observar que existe un mayor número de casos que calificaron sus molestias con un Nivel 3, se obtuvo 13 casos; Nivel 4 con 16 casos y Nivel 5 con 12 casos, consiguiendo de esta manera una visión más amplia del nivel de riesgo que está presente en dicha área. Con estos resultados es evidente que el Área de Bodegas (personal oficinista) requiere de una intervención inmediata para disminuir o controlar los riesgos asociados al uso de pantallas de visualización de datos. (Ver Tabla 38-3)

Tabla 39-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de dispositivos médicos.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA										
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias						
				N1	N2	N3	N4	N5		
Bodega de dispositivos médicos	Estibador	Estibador 1	87,5%			4				
		Estibador 2		1		3				
		Estibador 3								
		Estibador 4			1	1	1			
		Estibador 5			2	2				
		Estibador 6			1					
	Guardalmacén	Guardalmacén 1				1	1			
		Guardalmacén 2				2				
TOTAL				1	4	13	2	0		

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Bodega de dispositivos médicos se observa que existen 13 casos de molestias de Nivel 3 y 2 casos de molestias con un Nivel 4. (Ver Tabla 39-3)

Tabla 40-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de fármacos

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA								
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias				
				N1	N2	N3	N4	N5
Bodega de fármacos	Estibador	Estibador 1	85,7%		1	1	1	2
		Estibador 2			1	1		
		Estibador 3		1	1	2	2	1
		Estibador 4						3
		Estibador 5			1		1	
	Guardalmacén	Guardalmacén 1						
		Guardalmacén 2				1	3	
TOTAL				1	4	5	7	6

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Bodega de fármacos se observa 6 casos con Nivel 5 de molestia; 7 casos con Nivel 7 de molestia y 5 casos con Nivel 3 de molestia. (Ver Tabla 40-3)

Tabla 41-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de quirófano

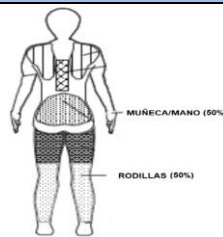
RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA								
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias				
				N1	N2	N3	N4	N5
Bodega de quirófano	Estibador	Estibador 1	100%				1	
		Guardalmacén		Guardalmacén 1			1	7
	Guardalmacén 2				3			
	Guardalmacén 3				2			
TOTAL				0	5	1	8	0

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Tabla 41-3 se observa los datos obtenidos en la Bodega de Quirófano, existe 8 casos con Nivel 4 de molestias y 1 caso con Nivel 3 de molestia.

Tabla 42-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de mantenimiento

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA								
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias				
				N1	N2	N3	N4	N5
Bodega de mantenimiento	Estibador	Estibador 1	100%		1			
	Guardalmacén	Guardalmacén 1				2		
TOTAL				0	1	2	0	0

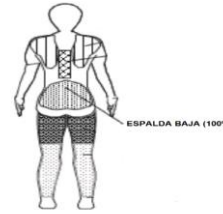


Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Bodega de mantenimiento se evidenció 2 casos con Nivel 3 de molestia. (Ver Tabla 42-3)

Tabla 43-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de imagenología

RESUMEN POR ÁREA DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA								
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias				
				N1	N2	N3	N4	N5
Bodega de imagenología	Guardalmacén	Guardalmacén 1	100%	1				
TOTAL				1	0	0	0	0

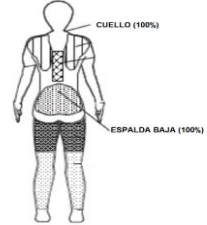


Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Bodega de Imagenología no se obtuvo ningún caso con Nivel de molestia crítico. (Ver Tabla 43-3)

Tabla 44-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de laboratorio y lencería

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA								
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias				
				N1	N2	N3	N4	N5
Bodega de laboratorio y lencería	Guardalmacén	Guardalmacén 1	100%	1				
TOTAL				1	0	0	0	0




Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Bodega de laboratorio y lencería tampoco se evidenció casos con Niveles de molestia críticos. (Ver Tabla 44-3)

Tabla 45-3: Resumen del cuestionario nórdico- Bodega de papelería

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA									
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias					
				N1	N2	N3	N4	N5	
Bodega de papelería	Guardalmacén	Guardalmacén 1	100%		1				
TOTAL				0	1	0	0	0	

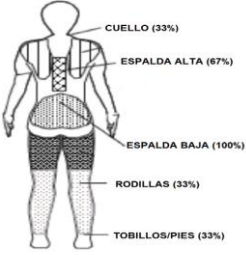


Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Los resultados obtenidos en la Bodega de papelería no se observó ningún caso con Niveles de molestia críticos. (Ver Tabla 45-3)

Tabla 46-3: Resumen del cuestionario nórdico- Área de Control de Activos.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA								
Área	Cargo	Número de personas evaluadas	% Personas con molestia	Nivel de molestias				
				N1	N2	N3	N4	N5
Área de Control de Activos	Oficinistas	Oficinista(líder)1	75%					
		Oficinista 2			1			
		Oficinista 3				3	2	
	Estibador	Estibador 1		7		1		
TOTAL				7	1	4	2	0



Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En el Área de Control de Activos se puede observar 2 casos con Nivel 4 de molestia y 4 casos con Nivel 3 de molestia. (Ver Tabla 46-3)

- **Número de casos y niveles de Molestia por cada área de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos.**

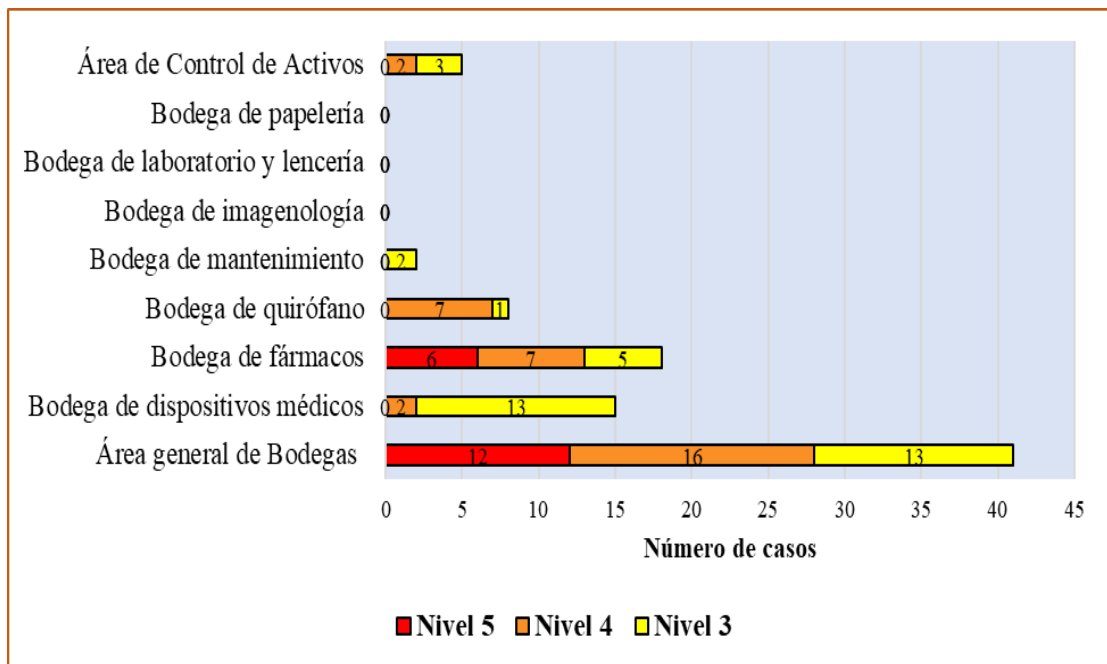


Ilustración 50-3: Número de casos y niveles de molestias por cada área de la Unidad.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Una vez analizado cada uno de los cuestionarios nórdicos realizados por los trabajadores de las diferentes áreas de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM se pudo observar que las áreas que requieren de un análisis ergonómico inmediato son las siguientes: **el Área de Bodegas**, específicamente en el personal administrativo (**Ver Tabla 38-3**) del 100% de trabajadores que manifestaron presentar molestias, el 83,3% presentó dolor en el cuello, el 75% en la espalda baja, el 66,6% en la espalda alta, el 58,3% en los hombros, el 50% en las rodillas y el 41,6% en la mano/muñeca. En el nivel de molestia calificado por cada trabajador sobresale el Nivel 3 con 13 casos; el Nivel 4 con 16 casos y el Nivel 5 con 12 casos, En la **Bodega de dispositivos médicos** (**Ver Tabla 39-3**) se observa que, del 87,5 % que mencionaron presentar alguna molestia, el 57% presentó molestia en los tobillos/pies, el 43% en las rodillas y el 29% en el cuello, hombros y espalda alta. En la calificación a sus molestias predomina el Nivel 3 con 13 casos y el Nivel 4 con 2 casos. En la **Bodega de fármacos** (**Ver Tabla 40-3**) se evidenció que del 87,5 % de trabajadores que mencionaron presentar molestias, el 83,3% tuvo molestias en las rodillas, el 66,7% en la espalda baja y muñeca/mano, el 50% en los hombros y el 33,3% en la espalda alta y tobillos/pies. De la misma manera los niveles de molestia que sobresale en esta bodega fueron los Niveles 3 con 5 casos, Nivel 4 con 7 casos y Nivel 5 con 6 casos.

3.10 Metodología para la gestión preventiva de riesgos ergonómicos

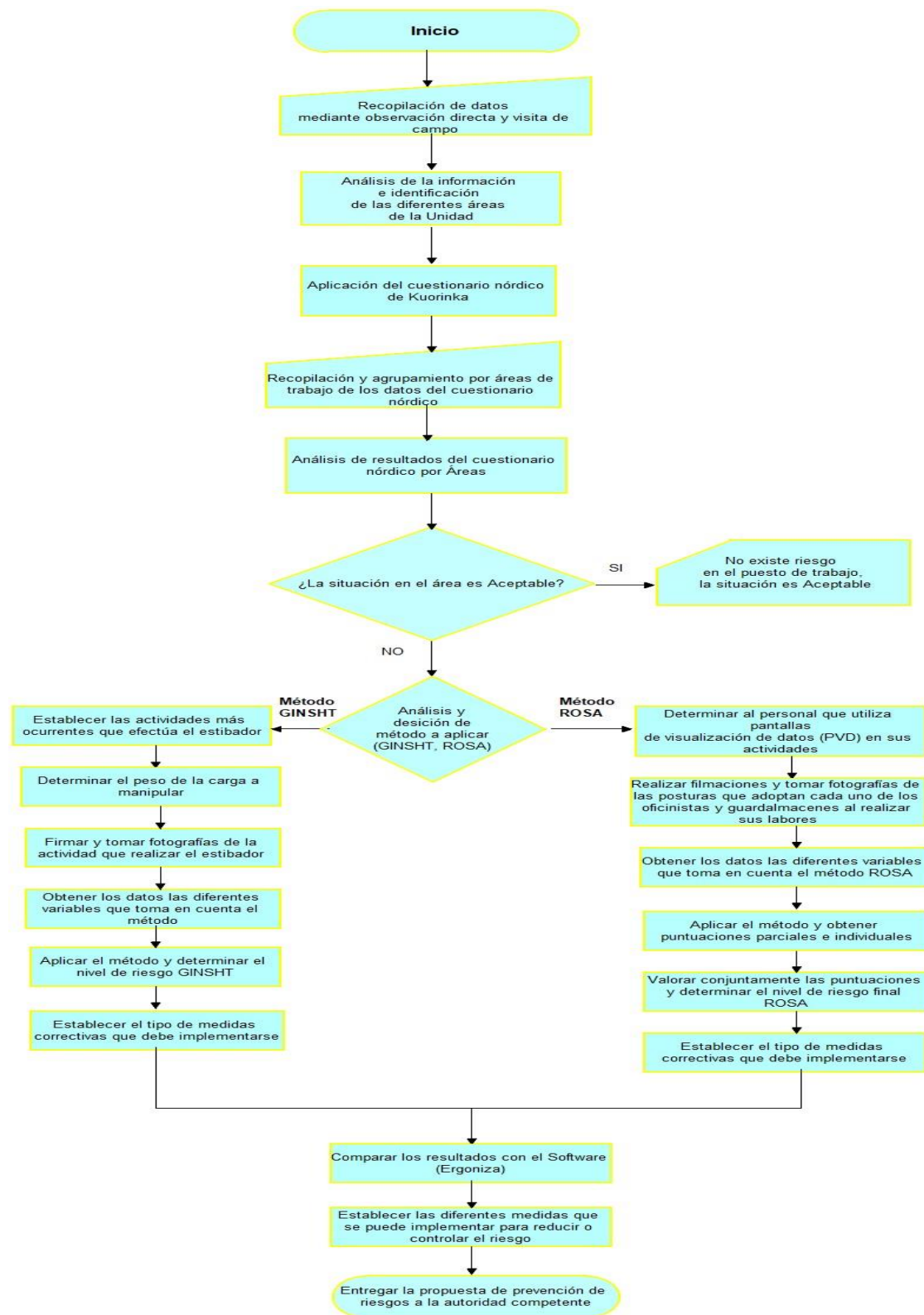


Ilustración 51-3: Metodología para la gestión preventiva de riesgos ergonómicos
Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

3.11 Etapas de aplicación de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos aplicando los métodos Ginsht y Rosa en la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

En la presente investigación de gestión preventiva de riesgos ergonómicos en el HCAM se establece seguir las siguientes etapas:

3.11.1 Aplicación del cuestionario a todos los trabajadores de la Unidad

Como primer paso se procede a la aplicación del cuestionario a todos los trabajadores de la Unidad, dicho cuestionario, como ya se había mencionado anteriormente, consta de dos bloques, el primer bloque evalúa datos generales y ocupacionales del trabajador, mientras que el segundo bloque es el cuestionario nórdico de Kuorinka para conocer las molestias músculo- esqueléticas que puedan presentar los trabajadores.

3.11.2 Análisis del cuestionario aplicado en la Unidad

Una vez realizadas las encuestas se procede a agrupar las mismas según el área a la que pertenece, las diferentes áreas se pueden observar en la **Ilustración 1-3**, esto con el fin de obtener datos de generalizados por cada una de las áreas que compone la Unidad. Además, con los resultados obtenidos en el cuestionario nórdico, se establece las áreas que requieren de una evaluación ergonómica inmediata, dejando para un próximo estudio las áreas que resultaron con riesgos menores.

3.11.3 Evaluación de los riesgos ergonómicos en la Unidad

En este punto también se elaboró fichas de campo para la toma de datos que requieren la evaluación ergonómica de los métodos GINSHT Y ROSA. Con visitas continuas a la Unidad para conocer las diferentes actividades que realizan los trabajadores tanto del área operativa (estibadores) como del área administrativa (oficinistas y guardalmacenes).

Mediante varias visitas a la Unidad, filmación de videos y fotografías se determina los diferentes datos que se requiere conocer para el método GINSHT (peso de la carga, factor de distancia vertical, factor de giro del tronco, factor de agarre, factor de frecuencia de manipulación y peso total transportado), así como también los datos que se requiere para el método ROSA (puntuación de la silla, puntuación del monitor y periféricos), para evaluar el nivel de riesgo presente en los trabajadores que utilizan una pantalla de visualización de datos.

3.11.4 Elaboración de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos para la unidad.

Una vez obtenidos los resultados del cuestionario nórdico y considerando el área donde se ha detectado un alto nivel de riesgo y necesita de una intervención inmediata para el control y prevención de lesiones posteriores, se realiza las evaluaciones ergonómicas tanto con el método GINSHT (estibadores) como con el método ROSA (oficinistas y guardalmacenes). Finalmente, después de realizar las respectivas evaluaciones se elabora la gestión preventiva, estableciendo

diferentes instrumentos de control y prevención según la actividad que realizan en el puesto de trabajo.

3.11.5 Entrega de la gestión preventiva de riesgos ergonómicos a la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM.

Después de haber finalizado la gestión preventiva de riesgos ergonómicos se entrega tanto al Coordinador de la Unidad como a la jefa de la Unidad de Salud de Personal, para que sean los encargados de socializar y poner en marcha las distintas implementaciones de seguridad y las recomendaciones sugeridas.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS

4.1 Evaluación ergonómica utilizando el método GINSHT

4.1.1 Bodega de dispositivos médicos-organización de insumos

Tabla 1-4: Evaluación ergonómica con el método GINSHT en la Bodega de dispositivos médicos.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN																			
<p>Unidad: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos</p> <p>Bodega: Bodega de dispositivos médicos</p> <p>Puesto de trabajo: Estibador</p> <p>Tarea Evaluada: Organización de los insumos</p>																				
1. PESO REAL DE LA CARGA= 21,32kg																				
2. DATOS PARA EL CÁLCULO DEL PESO ACEPTABLE																				
2.1 Peso teórico recomendado en función de la zona de manipulación: 8 Kg																				
 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cerca del cuerpo</th> <th style="text-align: center;">Lejos del cuerpo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Altura de la vista</td> <td style="text-align: center;">13 Kg</td> <td style="text-align: center;">7 Kg</td> </tr> <tr> <td>Encima del codo</td> <td style="text-align: center;">19 Kg</td> <td style="text-align: center;">11 Kg</td> </tr> <tr> <td>Debajo del codo</td> <td style="text-align: center;">7 Kg</td> <td style="text-align: center;">9 Kg</td> </tr> <tr> <td>Altura del muslo</td> <td style="text-align: center;">10 Kg</td> <td style="text-align: center;">12 Kg</td> </tr> <tr> <td>Altura de la pantorrilla</td> <td style="text-align: center;">14 Kg</td> <td style="text-align: center;">8 Kg</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">Peso Teórico Recomendado</p>		Cerca del cuerpo	Lejos del cuerpo	Altura de la vista	13 Kg	7 Kg	Encima del codo	19 Kg	11 Kg	Debajo del codo	7 Kg	9 Kg	Altura del muslo	10 Kg	12 Kg	Altura de la pantorrilla	14 Kg	8 Kg		
	Cerca del cuerpo	Lejos del cuerpo																		
Altura de la vista	13 Kg	7 Kg																		
Encima del codo	19 Kg	11 Kg																		
Debajo del codo	7 Kg	9 Kg																		
Altura del muslo	10 Kg	12 Kg																		
Altura de la pantorrilla	14 Kg	8 Kg																		
<p>Justificación: La población expuesta es personal masculino, por lo que se utilizará un Factor de Población Protegida (FP) de 1 (protección al 85% de la población).</p>																				
2.2 FACTOR DE DISTANCIA VERTICAL (FD)																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Desplazamiento vertical de la carga</th> <th style="text-align: center;">Factor de corrección</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hasta 25 cm.</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Hasta 50 cm.</td> <td style="text-align: center;">0.91</td> </tr> <tr> <td>Hasta 100 cm.</td> <td style="text-align: center;">0.87</td> </tr> <tr> <td>Hasta 175 cm.</td> <td style="text-align: center;">0.84</td> </tr> <tr> <td>Más de 175 cm.</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table>	Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección	Hasta 25 cm.	1	Hasta 50 cm.	0.91	Hasta 100 cm.	0.87	Hasta 175 cm.	0.84	Más de 175 cm.	0	<p>FACTOR DE</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">FD= 0,84</p>							
Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección																			
Hasta 25 cm.	1																			
Hasta 50 cm.	0.91																			
Hasta 100 cm.	0.87																			
Hasta 175 cm.	0.84																			
Más de 175 cm.	0																			
<p>Justificación: La distancia recorrida por la carga desde el inicio de levantamiento hasta la finalización de la manipulación es de 155 cm, siendo ésta la altura máxima de apilamiento de las cajas.</p>																				

2.3 FACTOR DE GIRO DEL TRONCO (FG)

Giro del Tronco	Factor de corrección
Sin giro	1
Poco girado (hasta 30°)	0.9
Girado (hasta 60°)	0.8
Muy girado (90°)	0.7

FACTOR DE

FG= 1

Justificación: No existe desviación del tronco respecto a la posición neutra. (sin giro)

2.4 FACTOR DE AGARRE (FA)

		FACTOR DE CORRECCIÓN
AGARRE BUENO		1
AGARRE REGULAR		0.95
AGARRE MALO		0.9

FACTOR DE

FA= 0,9

Justificación: El tipo de agarre de las cajas de insumos es **Malo**, en virtud de que no dispone de asa para su manipulación.

2.5 FACTOR DE FRECUENCIA DE MANIPULACIÓN (FF)

Frecuencia de manipulación	Duración de la manipulación		
	< 1 h/día	> 1 h y < 2 h	> 2 h y ≤ 8 h
Factor de corrección			
1 vez cada 5 minutos	1	0,95	0,85
1 vez / minuto	0,94	0,88	0,75
4 veces / minuto	0,84	0,72	0,45
9 veces / minuto	0,52	0,30	0,00
12 veces / minuto	0,37	0,00	0,00
> 15 veces / minuto	0,00	0,00	0,00

FACTOR DE

FF= 0,94

Justificación: La frecuencia de manipulación es de 1 levantamiento por minuto, por lo menos 1 hora al día. Diariamente se movilizan unas 20 cajas de este producto.

CÁLCULO DEL PESO ACEPTABLE

Peso aceptable= Peso teórico * FP * FD * FG * FA * FF

Peso aceptable= 8kg*1*0,84*1*0,9*0,94 = **5,68 Kg**

Peso real vs. Peso aceptable	Riesgo	Medidas Correctivas
Peso real ≤ Peso aceptable	Tolerable	No son necesarias
Peso real ≥ Peso aceptable	No tolerable	Son necesarias

ANÁLISIS: El peso real de la carga manipulada (**21,32 Kg**) es mayor al Peso aceptable (**5,68Kg**) , por tal razón el nivel de riesgo es **NO TOLERABLE**, son necesarias medidas correctivas.

Después de haber analizado una de las actividades principales que realizan los estibadores de la Bodega de dispositivos médicos, se obtuvo un Peso aceptable de **5,68 Kg**, siendo este valor menor al peso real de la carga (**21,32 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **No Tolerable**.

4.1.2 Comparación con el software Ergoniza la actividad de organización de insumos.

Resultados

Porcentaje de población protegida

Elige el porcentaje de población a proteger en el cálculo

% población protegida 85% de la población.

Resultados generales

Peso manipulado	Peso Teórico Recomendado	Peso Aceptable
21,300 Kg	8 Kg	5,69 Kg

Valoración del riesgo

RIESGO NO TOLERABLE

Son necesarias medidas correctoras.

El Peso de la carga excede los límites aceptables de levantamiento.

El levantamiento se realiza en una posición inadecuada para el manejo de cargas.

Ilustración 1-4: Comprobación con el software Ergoniza.

Fuente: Ergonautas,2022

En la **Ilustración 1-4** se observa los resultados obtenidos en el software Ergoniza de Ergonautas, obteniendo la siguiente conclusión: Al realizar el análisis manualmente se obtuvo un Peso Aceptable de **5,68 Kg** y un nivel de riesgo **NO TOLERABLE**, a su vez, al realizar en análisis en el software Ergoniza se pudo corroborar los resultados, ya que los datos arrojados fueron muy similares.

4.1.3 Bodega de dispositivos médicos-preparación del requerimiento




Tabla 2-4: Evaluación ergonómica con el método GINSHT en la Bodega de dispositivos médicos.

	<p>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN</p>																			
<p>Unidad: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos</p>																				
<p>Bodega: Bodega de dispositivos médicos</p>																				
<p>Puesto de trabajo: Estibador</p>																				
<p>Tarea Evaluada: <u>Preparación del requerimiento</u></p>																				
<p>1. PESO REAL DE LA CARGA= 9 Kg</p>																				
<p>2. DATOS PARA EL CÁLCULO DEL PESO ACEPTABLE</p>																				
<p>2.1 Peso teórico recomendado en función de la zona de manipulación: 8Kg</p>																				
 <table border="1" data-bbox="443 853 644 1249"> <thead> <tr> <th></th> <th>Cerca del cuerpo</th> <th>Lejos del cuerpo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Altura de la vista</td> <td>13 Kg</td> <td>7 Kg</td> </tr> <tr> <td>Encima del codo</td> <td>19 Kg</td> <td>11 Kg</td> </tr> <tr> <td>Debajo del codo</td> <td>25 Kg</td> <td>15 Kg</td> </tr> <tr> <td>Altura del muslo</td> <td>30 Kg</td> <td>12 Kg</td> </tr> <tr> <td>Altura de la pantorrilla</td> <td>14 Kg</td> <td>8 Kg</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Peso Teórico Recomendado</p>		Cerca del cuerpo	Lejos del cuerpo	Altura de la vista	13 Kg	7 Kg	Encima del codo	19 Kg	11 Kg	Debajo del codo	25 Kg	15 Kg	Altura del muslo	30 Kg	12 Kg	Altura de la pantorrilla	14 Kg	8 Kg		
	Cerca del cuerpo	Lejos del cuerpo																		
Altura de la vista	13 Kg	7 Kg																		
Encima del codo	19 Kg	11 Kg																		
Debajo del codo	25 Kg	15 Kg																		
Altura del muslo	30 Kg	12 Kg																		
Altura de la pantorrilla	14 Kg	8 Kg																		
<p>Justificación: La población expuesta es personal masculino, se utilizará un Factor de Población Protegida (FP) de 1 (protección al 85% de la población).</p>																				
<p>2.2 FACTOR DE DISTANCIA VERTICAL (FD)</p>																				
<table border="1" data-bbox="277 1491 1054 1715"> <thead> <tr> <th>Desplazamiento vertical de la carga</th> <th>Factor de corrección</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hasta 25 cm</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Hasta 50 cm</td> <td>0,91</td> </tr> <tr> <td>Hasta 100 cm</td> <td>0,87</td> </tr> <tr> <td>Hasta 175 cm</td> <td>0,84</td> </tr> <tr> <td>Más de 175 cm</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Justificación: La distancia recorrida por la carga desde el inicio de levantamiento hasta la finalización de la manipulación es de 150 cm, siendo ésta la altura máxima de apilamiento de las cajas.</p>	Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección	Hasta 25 cm	1	Hasta 50 cm	0,91	Hasta 100 cm	0,87	Hasta 175 cm	0,84	Más de 175 cm	0	<p>FACTOR DE CORRECCIÓN</p> <p>FD= 0,84</p>							
Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección																			
Hasta 25 cm	1																			
Hasta 50 cm	0,91																			
Hasta 100 cm	0,87																			
Hasta 175 cm	0,84																			
Más de 175 cm	0																			
<p>2.3 FACTOR DE GIRO DEL TRONCO (FG)</p>																				
	<p>FACTOR DE CORRECCIÓN</p>																			

Giro del Tronco	Factor de corrección	FG= 1
Sin giro	1	
Poco girado (hasta 30°)	0.9	
Girado (hasta 60°)	0.8	
Muy girado (90°)	0.7	

Justificación: No existe desviación del tronco respecto a la posición neutra (**sin giro**).

2.4 FACTOR DE AGARRE (FA)

		FACTOR DE CORRECCIÓN	FA= 0,9
AGARRE BUENO		1	
AGARRE REGULAR		0.95	
AGARRE MALO		0.9	

Justificación: El tipo de agarre de las cajas de insumos es **Malo**, en virtud de que no dispone de asa para su manipulación.

2.5 FACTOR DE FRECUENCIA DE MANIPULACIÓN (FF)

Frecuencia de manipulación	Duración de la manipulación			FACTOR DE CORRECCIÓN
	< 1 h/día	> 1 h y < 2 h	> 2 h y ≤ 8 h	
	Factor de corrección			
1 vez cada 5 minutos	1	0,95	0,85	FF= 0,72
1 vez / minuto	0,94	0,88	0,75	
4 veces / minuto	0,84	0,72	0,45	
9 veces / minuto	0,52	0,30	0,00	
12 veces / minuto	0,37	0,00	0,00	
> 15 veces / minuto	0,00	0,00	0,00	

Justificación: La frecuencia de manipulación es de 4 levantamiento por minuto, entre 1 y 2 horas al día.

CÁLCULO ACEPTABLE

Peso aceptable= Peso teórico * FP * FD * FG * FA * FF

Peso aceptable= 8kg*1*0,84*1*0,9*0,72 = 4,35 Kg

Peso real vs. Peso aceptable	Riesgo	Medidas Correctivas
Peso real ≤ Peso aceptable	Tolerable	No son necesarias
Peso real ≥ Peso aceptable	No tolerable	Son necesarias

ANÁLISIS: El peso real de la carga manipulada (**9 Kg**) es mayor al Peso aceptable (**4,35 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **NO TOLERABLE**, son necesarias medidas correctivas.

Realizados por: Manobanda Deicy,2022

En la actividad de preparación de requerimientos que realizan los estibadores de la Bodega de dispositivos médicos, se obtuvo un Peso aceptable de **4,35 Kg**, siendo este valor menor al peso real de la carga (**9 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **No Tolerable**.

4.1.4 Comparación con el software Ergoniza la actividad de preparación del requerimiento.



Ilustración 2-4: Comprobación con el software Ergoniza-preparación del requerimiento.

Fuente: Ergonautas,2022

En la **Ilustración 2-4** se observa los resultados obtenidos en el software Ergoniza de Ergonautas, obteniendo la siguiente conclusión: Al realizar el análisis manualmente se obtuvo un Peso Aceptable de **4,35 Kg** y un nivel de riesgo **NO TOLERABLE**, ya que el peso de la carga excede los límites aceptables de levantamiento, a su vez, al realizar el análisis en el software Ergoniza se pudo corroborar los resultados, ya que los datos arrojados son iguales.

4.1.5 Bodega de fármacos- descarga del producto en las áreas requirentes.

Tabla 3-4: Evaluación ergonómica con el método GINSHT en la Bodega de fármacos.

	<p>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN</p>	
<p>Unidad: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos Bodega: Bodega de fármacos Puesto de trabajo: Estibador Tarea Evaluada: <u>Descarga del producto en las áreas requirentes.</u></p>		

1. PESO REAL DE LA CARGA= 21,4 Kg

2. DATOS PARA EL CÁLCULO DEL PESO ACEPTABLE

2.1 Peso teórico recomendado en función de la zona de manipulación: 8Kg

	Cerca del cuerpo	Lejos del cuerpo
Altura de la vista	13 Kg	7 Kg
Encima del codo	19 Kg	11 Kg
Debajo del codo	25 Kg	15 Kg
Altura del muslo	30 Kg	12 Kg
Altura de la pantorrilla	14 Kg	8 Kg

Peso Teórico Recomendado




Justificación: La población expuesta es personal masculino, se utilizará un **Factor de Población Protegida (FP)** de **1** (protección al 85% de la población).

2.2 FACTOR DE DISTANCIA VERTICAL (FD)

Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección
Hasta 25 cm	1
Hasta 50 cm	0,91
Hasta 100 cm	0,87
Hasta 175 cm	0,84
Más de 175 cm	0

FACTOR DE CORRECCIÓN

FD= 0,84

Justificación: La distancia recorrida por la carga desde el inicio de levantamiento hasta la finalización de la manipulación es de 170 cm, siendo ésta la altura máxima de apilamiento de las cajas.

2.3 FACTOR DE GIRO DEL TRONCO (FG)

Giro del Tronco	Factor de corrección
Sin giro	1
Poco girado (hasta 30°)	0.9
Girado (hasta 60°)	0.8
Muy girado (90°)	0.7




FACTOR DE CORRECCIÓN

FG= 1

Justificación: No existe desviación del tronco respecto a la posición neutra (**sin giro**).

2.4 FACTOR DE AGARRE (FA)

FACTOR DE CORRECCIÓN

		FACTOR DE CORRECCIÓN	FA= 0,9
AGARRE BUENO		1	
AGARRE REGULAR		0.95	
AGARRE MALO		0.9	

Justificación: El tipo de agarre de las cajas de insumos es **Malo**, en virtud de que no dispone de asa para su manipulación.

2.5 FACTOR DE FRECUENCIA DE MANIPULACIÓN (FF)				FACTOR DE CORRECCIÓN
Frecuencia de manipulación	Duración de la manipulación			
	< 1 h/día	> 1 h y < 2 h	> 2 h y ≤ 8 h	
	Factor de corrección			
1 vez cada 5 minutos	1	0,95	0,85	FF= 0,72
1 vez / minuto	0,94	0,88	0,75	
4 veces / minuto	0,84	0,72	0,45	
9 veces / minuto	0,52	0,30	0,00	
12 veces / minuto	0,37	0,00	0,00	
> 15 veces / minuto	0,00	0,00	0,00	

Justificación: La frecuencia de manipulación es de 4 levantamiento por minuto, la duración de la manipulación está entre 1 y 2 horas al día.

CÁLCULO ACEPTABLE		
Peso aceptable= Peso teórico * FP * FD * FG * FA * FF		
Peso aceptable= 8kg*1*0,84*1*0,9*0,72 = 4,35 Kg		
Peso real vs. Peso aceptable	Riesgo	Medidas Correctivas
Peso real ≤ Peso aceptable	Tolerable	No son necesarias
Peso real ≥ Peso aceptable	No tolerable	Son necesarias

ANÁLISIS: El peso real de la carga manipulada (**21,4 Kg**) es mayor al Peso aceptable (**4,35 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **NO TOLERABLE**, son necesarias medidas correctivas.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la descarga del producto en las áreas requirentes realizadas por los estibadores de la Bodega de fármacos, se obtuvo un Peso aceptable de **4, 35 Kg**, siendo este valor menor al peso real de la carga (**21,4 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **No Tolerable**.

4.1.6 Comparación con el software Ergoniza la actividad de descarga del producto en las áreas requirentes.

Resultados

Porcentaje de población protegida

Elige el porcentaje de población a proteger en el cálculo

% población protegida 85% de la población.

Resultados generales

Peso manipulado	Peso Teórico Recomendado	Peso Aceptable
21,400 Kg	8 Kg	4,35 Kg

Valoración del riesgo

RIESGO NO TOLERABLE

Son necesarias medidas correctoras.

El Peso de la carga excede los límites aceptables de levantamiento.

El levantamiento se realiza en una posición inadecuada para el manejo de cargas.

La carga acumulada transportada diariamente supera los 10.000 Kg. por día (turno de 8 horas) para distancias de hasta 10 m.



Ilustración 3-4: Comprobación con el software Ergoniza-descarga del producto en las áreas requerientes.

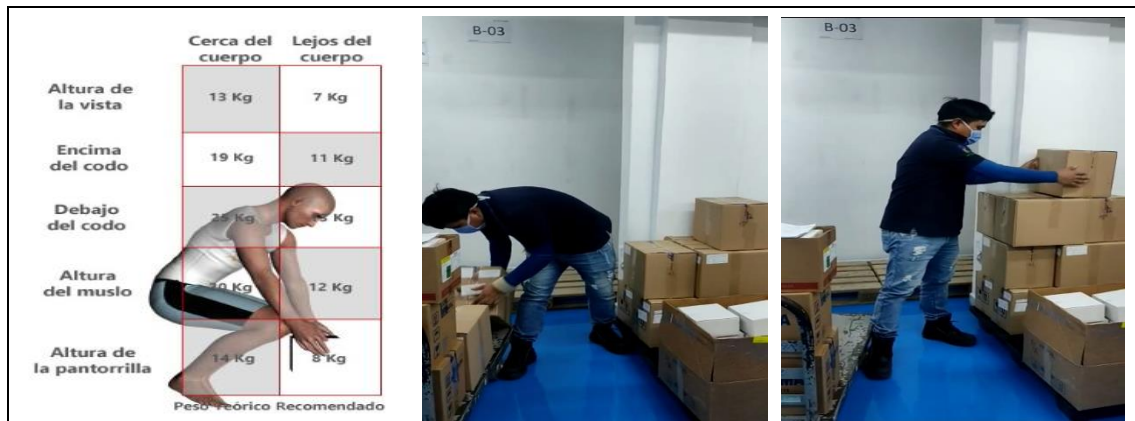
Fuente: Ergonautas,2022

En la **Ilustración 3-4** se observa los resultados obtenidos en el software Ergoniza de Ergonautas, obteniendo la siguiente conclusión: Al realizar el análisis manualmente se obtuvo un Peso Aceptable de **4,35 Kg** y un nivel de riesgo **NO TOLERABLE**, ya que el peso de la carga (**21,4 Kg**) excede los límites aceptables de levantamiento, a su vez, al realizar el análisis en el software Ergoniza se pudo corroborar los resultados, ya que los datos arrojados son iguales.

4.1.7 Bodega de fármacos- armado de pallets de medicamentos.

Tabla 4-4: Evaluación ergonómica con el método GINSHT en la Bodega de fármacos.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN	
Unidad: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos		
Bodega: Bodega de fármacos		
Puesto de trabajo: Estibador		
Tarea Evaluada: <u>Armado de pallets de medicamentos</u>		
1. PESO REAL DE LA CARGA= 17,1 Kg		
2. DATOS PARA EL CÁLCULO DEL PESO ACEPTABLE		
2.1 Peso teórico recomendado en función de la zona de manipulación: 8Kg		



Justificación: La población expuesta es personal masculino, se utilizará un **Factor de Población Protegida (FP)** de **1** (protección al 85% de la población).

2.2 FACTOR DE DISTANCIA VERTICAL (FD)

Desplazamiento vertical de la carga	Factor de corrección
Hasta 25 cm	1
Hasta 50 cm	0,91
Hasta 100 cm	0,87
Hasta 175 cm	0,84
Más de 175 cm	0

FACTOR DE CORRECCIÓN

FD= 0,84

Justificación: La distancia recorrida por la carga desde el inicio de levantamiento hasta la finalización de la manipulación es de 148 cm, siendo ésta la altura máxima de apilamiento de las cajas.

2.3 FACTOR DE GIRO DEL TRONCO (FG)

Giro del Tronco	Factor de corrección
Sin giro	1
Poco girado (hasta 30°)	0.9
Girado (hasta 60°)	0.8
Muy girado (90°)	0.7

FACTOR DE CORRECCIÓN




FG= 1

Justificación: No existe desviación del tronco respecto a la posición neutra (**sin giro**).

2.4 FACTOR DE AGARRE (FA)

FACTOR DE CORRECCIÓN

FA= 0,9

		FACTOR DE CORRECCIÓN
AGARRE BUENO		1
AGARRE REGULAR		0.95
AGARRE MALO		0.9

Justificación: El tipo de agarre de las cajas de insumos es **Malo**, en virtud de que no dispone de asa para su manipulación.

2.5 FACTOR DE FRECUENCIA DE MANIPULACIÓN (FF)

Frecuencia de manipulación	Duración de la manipulación		
	< 1 h/día	> 1 h y < 2 h	> 2 h y ≤ 8 h
	Factor de corrección		
1 vez cada 5 minutos	1	0,95	0,85
1 vez / minuto	0,94	0,88	0,75
4 veces / minuto	0,84	0,72	0,45
9 veces / minuto	0,52	0,30	0,00
12 veces / minuto	0,37	0,00	0,00
> 15 veces / minuto	0,00	0,00	0,00

Justificación: La frecuencia de manipulación es de 4 levantamiento por minuto, la duración de la manipulación está entre 2 y 8 horas al día.

FACTOR DE CORRECCIÓN

FF= 0,45

CÁLCULO ACEPTABLE

Peso aceptable= Peso teórico * FP * FD * FG * FA * FF

Peso aceptable= 8kg*1*0,84*1*0,9*0,45 = **2,72 Kg**

Peso real vs. Peso aceptable	Riesgo	Medidas Correctivas
Peso real ≤ Peso aceptable	Tolerable	No son necesarias
Peso real ≥ Peso aceptable	No tolerable	Son necesarias

ANÁLISIS: El peso real de la carga manipulada (**17,1 Kg**) es mayor al Peso aceptable (**2,72 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **NO TOLERABLE**, son necesarias medidas correctivas.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la actividad de armado de pallets de medicamentos realizado por los estibadores de la Bodega de fármacos, se obtuvo un Peso aceptable de **2, 72 Kg**, siendo este valor menor al peso real de la carga (**17,1 Kg**), por tal razón el nivel de riesgo es **No Tolerable**.

4.1.8 Comparación con el software Ergoniza la actividad de armado de pallets de medicamentos.

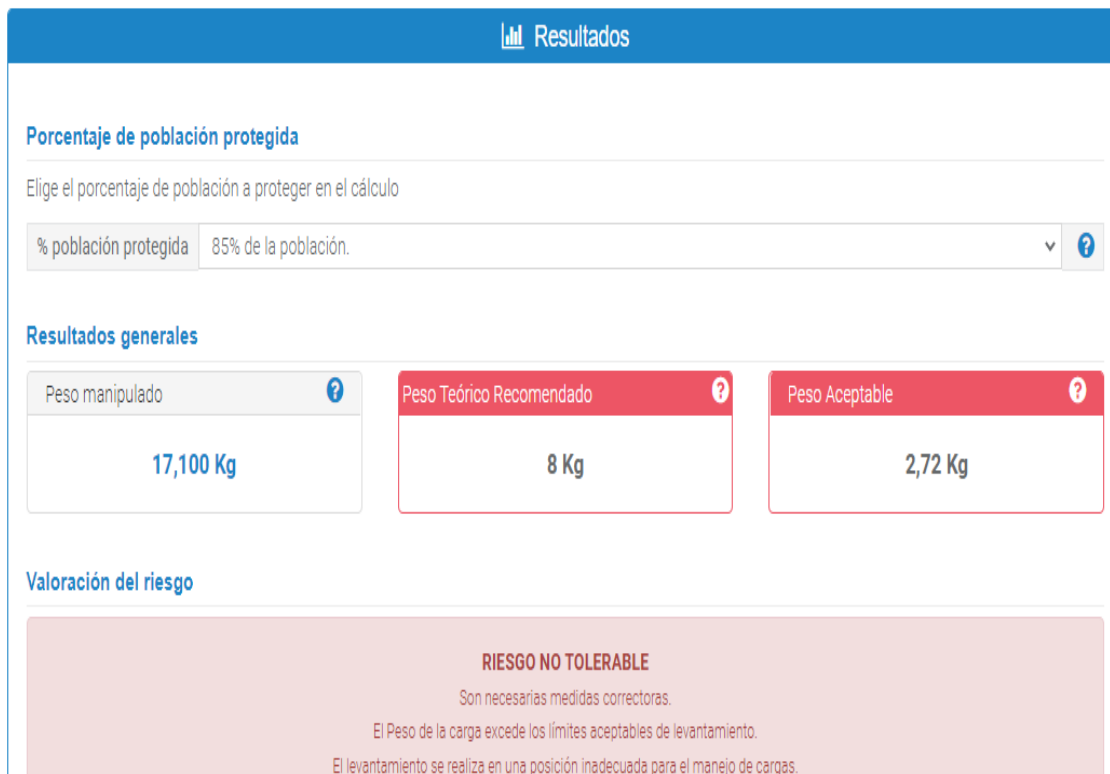


Ilustración 4-4: Comprobación con el software Ergoniza- armado de pallets de medicamentos



Fuente: Ergonautas,2022

En la **Ilustración 4-4** se observa los resultados obtenidos en el software Ergoniza de Ergonautas, obteniendo la siguiente conclusión: Al realizar el análisis manualmente se obtuvo un Peso Aceptable de **2,72 Kg** y un nivel de riesgo **NO TOLERABLE**, ya que el peso de la carga (**17,1 Kg**) excede los límites aceptables de levantamiento, a su vez, al realizar el análisis en el software Ergoniza se pudo corroborar los resultados, ya que los datos arrojados son iguales.

4.1.9 Resultados de la evaluación ergonómica al personal estibador con el método GINSHT.

Una vez realizada la evaluación ergonómica mediante el método GINSHT, se puede observar que en las cuatro actividades realizadas tanto por los estibadores de la bodega de dispositivos médicos como los estibadores de la bodega de fármacos se obtuvo como resultado un riesgo NO TOLERABLE, puesto que el peso real de la carga es mayor al peso aceptable calculado (Ver Tabla 5-4) . Por ello se procede a la realización de la gestión preventiva para prevenir o mitigar los riesgos presentes en las actividades que realiza el personal operativo de la Unidad.

Tabla 5-4: Resultados de la evaluación ergonómica con el método GINSHT.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN				
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN ERGONÓMICA CON EL MÉTODO GINSHT					
Bodega evaluada	Tarea Evaluada	Peso Real	Peso aceptable	Riesgo	Medidas correctivas
Bodega de dispositivos médicos	1.- Organización de insumos	21,32 Kg	5,68 Kg	NO TOLERABLE	Son necesarias
	2.- Preparación del requerimiento	9 Kg	4,35 Kg	NO TOLERABLE	Son necesarias
Bodega de fármacos	1.- Descarga del producto en las áreas requirentes	21,4 kg	4,35 Kg	NO TOLERABLE	Son necesarias
	2.- Armado de pallets de medicamentos	17,1 Kg	2,72 Kg	NO TOLERABLE	Son necesarias

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

4.2 Evaluación ergonómica utilizando el método ROSA.




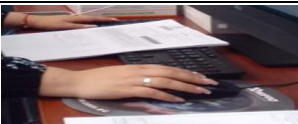
4.2.1 Metodología utilizada para la evaluación con el método Rosa

Las evaluaciones realizadas utilizando la metodología ROSA en cada uno de los oficinistas y guardalmacenes se pueden observar en el **Anexo P**.

Para la evaluación ergonómica mediante el método Rosa se utilizó la plantilla que se puede observar en la **Tabla 6-4**. En dicha Tabla se puede observar los datos generales como nombre, cargo y sexo de la persona evaluada, el área a la que pertenece, su jornada de trabajo y principalmente el paso a paso la aplicación del método.

En este caso, como resultado de la evaluación realizada en Excel utilizando el método ROSA para la oficinista 10 - Prisila Cevallos se obtuvo una puntuación **8** de la silla, una puntuación 4 para la Pantalla, la puntuación para el Teléfono es **0** ya que no lo utiliza, una puntuación **3** del Mouse y **3** del Teclado, conjuntamente la puntuación obtenida para la pantalla y periféricos es de **3** y una puntuación final **ROSA** de **8**, dicha puntuación representa un riesgo **Muy alto**, con un **Nivel de riesgo 3** que indica que es necesaria la actuación cuanto antes.

Tabla 6-4: Aplicación del método ROSA

DATOS GENERALES																																																																																																																																		
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos		Área:	Área de Bodegas																																																																																																																														
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Prisila Cevallos	Sexo: Femenino																																																																																																																														
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas	Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																															
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																		
	Altura Silla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																													
	Sin contacto de los pies con el suelo	3	Sin suficiente espacio bajo la mesa Altura no ajustable	+1		8																																																																																																																												
	Profundidad de la silla																																																																																																																																	
	Asiento muy corto. > a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																														
	Reposabrazos	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																													
	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1		4																																																																																																																												
	Respaldo																																																																																																																																	
	Respaldo recto y ajustado	1																																																																																																																																
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																														
TABLA A	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento								Puntuación de la SILLA																																																																																																																									
<table border="1"> <tr><td></td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>8</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>		2	3	4	5	6	7	8		9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	3	3	2	3	4	5	6	7	8	4	3	3	3	4	5	6	7	8	5	4	4	4	4	5	6	7	8	6	5	5	5	5	6	7	8	9	7	6	6	6	7	7	8	8	9	8	7	7	7	8	8	9	9	9																																																									
	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																										
2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																										
3	3	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																										
4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																										
5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																										
6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																										
7	6	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																										
8	7	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																										
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																		
	Pantalla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																													
	Posición ideal	1	Documentos sin soporte Reflejos en el monitor	+1		4																																																																																																																												
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día	+1																																																																																																																														
	Teléfono																																																																																																																																	
No utiliza teléfono					0																																																																																																																													
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																		
TABLA B	Puntuación de la Pantalla								Puntuación TABLA B																																																																																																																									
<table border="1"> <tr><td></td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>8</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6		7	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	8	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																									
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																										
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																										
1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																										
2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																										
3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																										
4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																										
5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																										
6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																																																																																										
	Mouse	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																													
	Lejos del cuerpo	2				3																																																																																																																												
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día	+1																																																																																																																														
	Teclado																																																																																																																																	
Muñecas extendidas >15°	2				3																																																																																																																													
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1																																																																																																																														
TABLA C	Puntuación del Teclado								Puntuación TABLA C																																																																																																																									
<table border="1"> <tr><td></td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6		7	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	3	4	5	6	7	2	1	2	2	3	4	5	6	7	3	2	3	3	3	4	5	6	7	4	3	4	4	5	5	6	7	8	5	4	5	5	6	6	7	8	9	6	5	6	6	7	7	8	8	9	7	6	7	7	8	8	9	9	9																																																
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																										
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																										
1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																										
2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																										
3	2	3	3	3	4	5	6	7																																																																																																																										
4	3	4	4	5	5	6	7	8																																																																																																																										
5	4	5	5	6	6	7	8	9																																																																																																																										
6	5	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																										
7	6	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																										
TABLA D	Puntuación Tabla C								Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																									
<table border="1"> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7		8	9	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																									
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																									
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																									
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																									
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																									
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																									
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																									
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																									
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																									
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																									
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																		
TABLA E	Puntuación Pantalla y Periféricos									Puntuación																																																																																																																								
<table border="1"> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td></tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																								
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																								
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																								
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																								
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																								
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																								
Puntuación Silla																																																																																																																																		
8																																																																																																																																		
RIESGO MUY ALTO																																																																																																																																		
NIVEL 3																																																																																																																																		
ACTUACIÓN																																																																																																																																		
Es necesaria la actuación cuanto antes																																																																																																																																		

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

4.2.2 Comparación de la puntuación Rosa en el software Ergoniza.



Ilustración 5-4: Comprobación mediante el software Ergoniza - Prisila Cevallos (oficinista) .

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

Al realizar la comparación con el software Ergoniza se corroboró los datos obtenidos manualmente en Excel: una puntuación de la silla **8**, puntuación de la Pantalla y Periféricos **3** y una puntuación final **ROSA 8**, dicha puntuación corresponde a un **Nivel de Riesgo 3** que indica que existe riesgo ergonómico importante y es necesaria la actuación cuanto antes para su disminución.

4.2.3 Resultados de la evaluación ergonómica al personal administrativo (oficinistas y guardalmacenes) con el método ROSA.

En la **Tabla 7-4** se observa un resumen de la puntuación final ROSA obtenida para cada uno de los trabajadores evaluados. En la tabla se especifica el nombre del trabajador con su cargo respectivo, seguidamente se observa la puntuación final ROSA obtenida, el Riesgo, el Nivel de Riesgo, seguido de la actuación requerida.

Tabla 7-4: Resultados de la evaluación ergonómica con el método ROSA.

		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN			
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN ERGONÓMICA CON EL MÉTODO ROSA					
Puntuación	Riesgo	Nivel	Actuación		
1	Inapreciable	0	No es necesaria actuación.		
2 - 3 - 4	Mejorable	1	Pueden mejorarse algunos elementos del puesto.		
5	Alto	2	Es necesaria la actuación.		
6 - 7 - 8	Muy Alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes.		
9 - 10	Extremo	4	Es necesaria la actuación urgentemente.		
NOMBRE/CARGO	PUNTAJACIÓN ROSA	RIESGO	NIVEL DE RIESGO	ACTUACIÓN	
Sandro Soto/Oficinista	6	Muy Alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Armida Nuñez/Oficinista	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Jesús Gualán/Oficinista	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Mary Rojas/Oficinista	5	Alto	2	Es necesaria la actuación.	
Joshua Burgos/Oficinista	5	Alto	2	Es necesaria la actuación.	
Lenin España/Oficinista	5	Alto	2	Es necesaria la actuación	
Geovana Falconi/ Oficinista	7	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Andrea Balseca/ Oficinista	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Alejandro Zurita/Oficinista	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Prisila Cevallos/Oficinista	8	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Viviana Erazo/Oficinista	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Gabriela Guaño/Oficinista	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
Andrés Cuervo/Guardalmacén	5	Alto	2	Es necesaria la actuación	
Omar Jaramillo/Guardalmacén	5	Alto	2	Es necesaria la actuación	
Jorge Luis Morales/Guardalmacén	6	Muy alto	3	Es necesaria la actuación cuanto antes	
William Vega/Guardalmacén	5	Alto	2	Es necesaria la actuación.	

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

Mediante la aplicación de la metodología ROSA se pudo detectar la existencia de un riesgo **Muy alto** y riesgo **Alto** en el personal evaluado. En la Tabla 5-4 se puede observar que hay **6** personas con una puntuación ROSA **5**; **8** personas con una puntuación ROSA **6**; **1** persona con una puntuación ROSA **7** y **1** persona con una puntuación ROSA **8**.

Las puntuaciones de **5** representa un riesgo **Alto**, mientras que las puntuaciones de **6**, **7** y **8** representa un riesgo **Muy alto**.

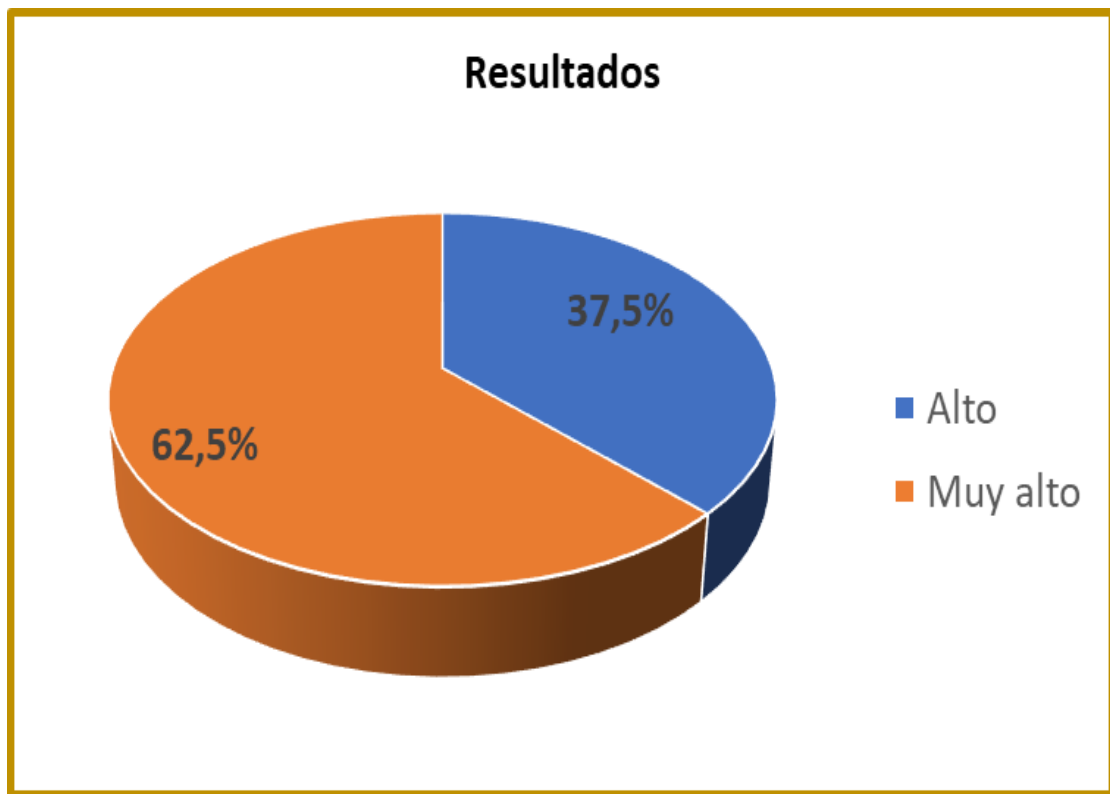


Ilustración 6-4: Resultados finales obtenidos con el método ROSA.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022

En la Ilustración 5-4 se puede observar que, el 62,5 % (10 trabajadores) del personal administrativo evaluado presenta un nivel de riesgo Muy alto que indica que se debe tomar medidas correctivas cuanto antes, mientras que el 37,5% (6 trabajadores) del personal presentan un nivel de riesgo Alto misma que significa que es necesaria la actuación para poder controlar o disminuir dicho riesgo.

Resumen de los resultados parciales obtenidos con el método Rosa

En la Ilustración 6-4 se puede observar los resultados parciales obtenidos de cada uno de los elementos evaluados, en este caso se observa que la **Silla** es la que mayor puntuación Rosa adquirió, con puntuaciones de **5** (8 casos), **6** (6 casos), **7** (1 caso) y **8** (1 caso) provocando un riesgo Muy alto en el personal. Por otra parte en la evaluación de la **Pantalla** se obtuvo puntuaciones Rosa de **4** (8 casos), **5** (5 casos) y **6** (1 caso) provocando también un riesgo Alto. En la evaluación del **Mouse** se obtuvo puntuaciones Rosa de **3** (16 casos). En la evaluación del **Teclado** se obtuvieron puntuaciones Rosa de **3** (15 casos) y **4** (1 caso) interpretándolo como un riesgo mejorable. Finalmente las puntuaciones obtenidas del **Teléfono** son **0** (14 casos), **2** (1 caso) y **3** (1 caso).

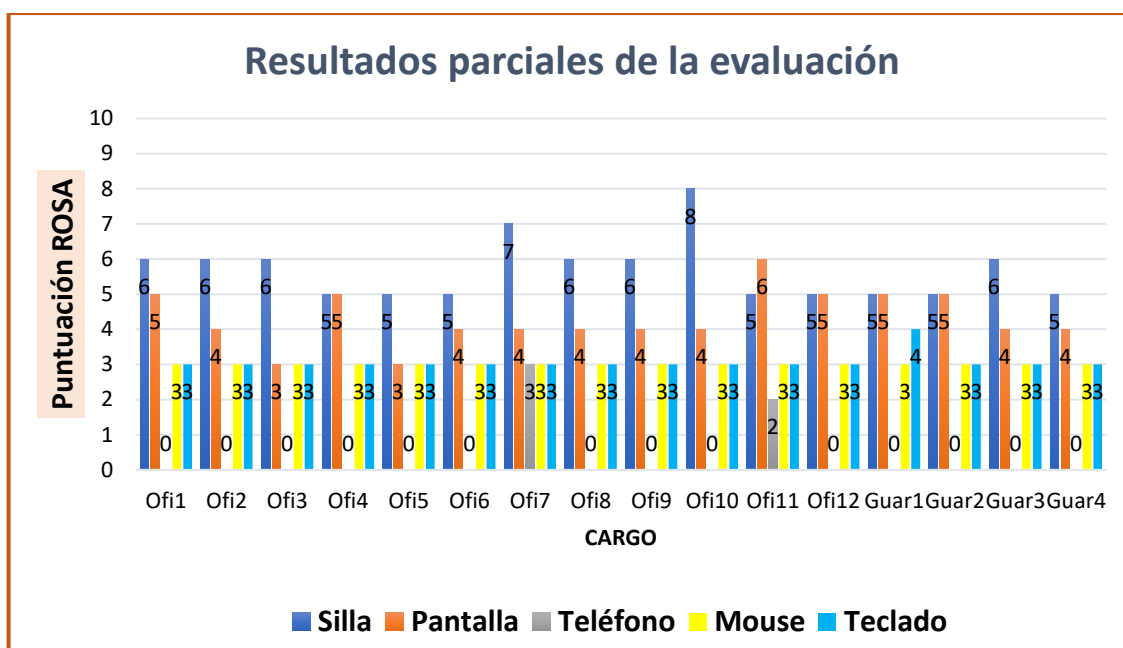


Ilustración 7-4: Resultados parciales obtenidos con el método ROSA.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022


4.3 Gestión preventiva de riesgos ergonómicos relacionados a la manipulación manual de cargas.




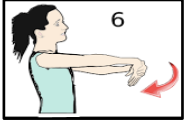
Después de los resultados obtenidos en la evaluación ergonómica con el método GINSHT, en esta sección se desarrolla la gestión preventiva para los puestos de trabajo evaluados, en fiel cumplimiento del Art. 8 y Art. 9 del Real Decreto 39/1997 mediante el cual se aprueba el reglamento de los servicios de Prevención.

4.3.1 Recomendaciones y medidas generales en la manipulación manual de cargas.

En la Tabla 8-4 se describe algunas recomendaciones y medidas generales a tomar en cuenta en las actividades relacionados con la manipulación manual de cargas.

Tabla 8-4: Recomendaciones y medidas generales para la manipulación manual de cargas.

EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO	
<p>Los ejercicios se pueden realizar siempre que pueda y en cualquier momento del día. Realizar ejercicios de estiramiento antes de empezar la jornada laboral, ayuda a prevenir lesiones como desgarros, esguinces y torceduras y a la vez ampliar los movimientos de las articulaciones.</p>	
<p>Estiramiento de espalda</p> 	<p>Eleva un hombro hasta situarlo a 90°, y con la otra mano presiona sobre el codo, estirando y manteniendo la tensión durante 15 segundos, repetir 3 veces el movimiento.</p>

<p>Estiramiento de inclinación lateral</p> 	<p>Inclina lateralmente el cuello hacia la derecha con la ayuda de la mano contraria. Mantener la posición durante 15 segundos alternando los dos laterales del cuello, repetir 3 veces.</p>
<p>Estiramiento lumbar</p> 	<p>Partiendo de la posición de cuadrupedia, tomar aire pro la nariz y al soltarlo, ir a sentarse sobre los talones, dejando los brazos estirados hacia adelante, mantener esta posición durante unos segundos, repetir.</p>
<p>Movimiento de hombros</p> 	<p>Inspira y levanta los hombros, manteniendo esta postura durante 6 segundos y expulsando a continuación el aire para relajar.</p>
<p>Flexión cubital</p> 	<p>Estira el brazo, ahora con la palma dirigida hacia abajo, estira con la mano contraria hasta que quede en posición vertical.</p>

LEVANTAMIENTO DE LA CARGA

Es recomendable manipular las cargas cerca del cuerpo y a una altura comprendida entre el nivel de los codos y el de los nudillos. De esta forma disminuye la tensión en la zona lumbar.



1: Acércate a la carga, separa levemente los pies y flexiona las rodillas.

2: Inclina ligeramente la espalda hacia adelante, manteniendo la columna alineada.

3: Levanta la carga lo más cerca posible del cuerpo y vuelve a la posición derecha estirando las piernas y con la espalda recta


Área de trabajo	El área de trabajo debe ser lo suficientemente amplia con el fin de moverse sin problemas y acercarse a la carga sin la necesidad de realizar posturas forzadas.
Limpieza y orden	La zona de trabajo debe mantenerse limpia y ordenada con el objetivo de evitar golpes y caídas accidentales. Retirar toda clase de objetos que impidan el paso y mantener el suelo limpio.
Iluminación	Para lograr una correcta visibilidad la iluminación en el área de trabajo debe ser suficiente, evitando zonas de luz brillantes que puedan deslumbrar al trabajador.
Ropa de trabajo	La ropa de trabajo debe ser cómoda de manera que permita la libertad de movimiento.
Equipos de protección personal	Se debe usar durante la jornada de trabajo los equipos de protección individual tales como: guantes, gafas, calzado de seguridad, mismos que deben ser adecuados para proteger al personal de riesgos específicos de la tarea, no deben dificultar el agarre de la carga ni mucho menos reducir la visibilidad.


Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

4.3.2 *Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con la manipulación manual de cargas.*

La gestión preventiva propuesta está relacionada con un plan de acciones que se llevarán a cabo para controlar o reducir el riesgo detectado. Para el efecto, para cada medida preventiva propuesta según el riesgo valorado se incluye la fecha de inicio, la Normativa aplicada (si es el caso), el responsable de ejecución y seguimiento y el coste económico.

Tabla 9-4: Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con la manipulación manual de cargas.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN	Código: Revisión: Fecha: 2022-07-22
Elaborado por: Deicy Manobanda	Revisado por: Unidad Técnica de Salud de Personal	
GESTIÓN PREVENTIVA PARA MINIMIZAR TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS RELACIONADOS CON LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS		

<p>Área: Área de Bodegas</p> <p>Bodega: Bodega de dispositivos médicos</p> <p>Puesto de trabajo: Estibador</p> <p>Actividades evaluadas: Organización de insumos, preparación del requerimiento.</p> <p>Nivel de riesgo: NO TOLERABLE</p>	
--	--

<p>Área: Área de Bodegas</p> <p>Bodega: Bodega de fármacos</p> <p>Puesto de trabajo: Estibador</p> <p>Actividades evaluadas: Descarga del producto en las áreas requirentes, armado de pallets de medicamentos.</p> <p>Nivel de riesgo: NO TOLERABLE</p>	
---	--

N.º	Actividad preventiva	Fecha inicio	Descripción	Responsable de ejecución y seguimiento	Coste (\$)
1	Establecer en los términos de referencia (TDR) de compra de fármacos y dispositivos médicos la disminución del peso de los productos, garantizando un peso total máximo de 15 Kg. Esta medida deberá aplicarse únicamente a los fármacos y dispositivos médicos más pesados.	Octubre 2022	-	Administradores de contratos de fármacos y dispositivos médicos	\$0
2	Generar un programa anual de formación en técnicas correctas para la manipulación manual de cargas: Manipular las cargas lo más cercano al cuerpo, la espalda en posición recta y evitando giros del tronco.	Octubre 2022	-	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$0
	Establecer en los términos de referencia (TDR) de compra de fármacos y dispositivos médicos,				

3	la obligación de los proveedores de entregar los productos más pesados (Solución desinfectante de alto nivel, solución desinfectante descalcificante, cloruro de sodio de 1000 ml, aminoácidos para farmacotecnia, ampicilinas) en cajas que dispongan de azas o ranuras para mejorar el agarre de la misma.	Octubre 2022	-	Administradores de contratos de fármacos y dispositivos médicos	\$0
4	Disponer al personal que las cajas de mayor peso se apilen hasta una altura máxima de 1 metro con el fin de disminuir la distancia vertical del levantamiento.	Octubre 2022	-	Jefatura de la Unidad de Bodega	\$0
5	Implementar un procedimiento de observaciones planeadas de acciones subestándar (OPAS) dirigido al personal estibador de la Bodega de fármacos y dispositivos médicos. Dichas observaciones serán realizadas por los jefes inmediatos (guardalmacenes) y por el Técnico de Seguridad y Salud Ocupacional de la Institución.	Octubre 2022	-	Unidad Técnica de Salud de Personal y Jefatura de la Unidad de Bodega	\$0
6	Coordinar con la Unidad de mantenimiento la implementación de mantenimientos preventivos a los coches de transporte de cajas de dispositivos médicos, con una frecuencia mínima semestral. (revisión y limpieza de llamantas, revisión de juntas de soldadura).	Octubre 2022	-	Jefatura de la Unidad de Bodega y Unidad de mantenimiento	\$100
	Coordinar con la Unidad de mantenimiento la implementación			Jefatura de la Unidad de	

7	de mantenimientos preventivos a los transpaletas con una frecuencia mínima anual (revisión y limpieza de ruedas, lubricación de sistemas hidráulicos).	Octubre 2022	-	Bodega y Unidad de mantenimiento	\$100
8	Coordinar con las Unidades médicas requirentes la mejora en el sistema de requisiciones realizadas a la Bodega de fármacos, con el fin de optimizar el tiempo de trabajo del personal estibador y guardalmacén, evitando requisiciones parciales y garantizando un único pedido.	Octubre 2022		Jefatura de la Unidad de Bodegas y responsables de realizar requisiciones de fármacos	\$0
	Gestionar la dotación de ropa de trabajo adecuada y equipos de protección individual al personal estibador y guardalmacén de la Unidad de Bodegas.	Junio 2023		Unidad Técnica de Salud de Personal	
	9.1 Guantes de nylon con palma recubierta de nitrilo	Junio 2023	Que cumpla con la Norma EN 388 o su equivalente	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$60
	9.2 Gafas de protección	Junio 2023	CERTIFICACIÓN CE EN 166 y EN 170, o ANSI Z87.1	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$52,5
	9.3 Casco de protección	Junio 2023	CERTIFICACIÓN ANSI Z89,1 2003 o su equivalente	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$195

9	9.4 Calzado de seguridad	Junio 2023	Norma NTE-INEN-ISO-20345 y NTE-INEN-ISO-20344 o equivalentes	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$1 470
	9.5 Camiseta manga larga con cinta reflectiva	Junio 2023	Requerimientos mínimos de reflectividad según norma ANSI/ISEA 107-2015	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$345
	9.6 Pantalón jeans con cinta reflectiva	Junio 2023	Requerimientos mínimos de reflectividad según norma ANSI 2010 - 2015	Unidad Técnica de Salud de Personal	\$270
10	La Unidad Técnica de Salud de Personal realizará la vigilancia de la salud de los trabajadores, mediante la implementación de exámenes médicos ocupacionales periódicos.	Octubre 2022	No aplica	La Unidad Técnica de Salud de Personal	\$0
COSTE TOTAL APROXIMADO					\$2 592

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

4.4 Gestión preventiva de riesgos ergonómicos relacionados con el uso de pantallas de visualización de datos.




Después de los resultados obtenidos en la evaluación ergonómica con el método ROSA, en esta sección se desarrolla la gestión preventiva para los puestos de trabajo evaluados, en fiel cumplimiento del Art. 8 y Art. 9 del Real Decreto 39/1997 mediante el cual se aprueba el reglamento de los servicios de Prevención.


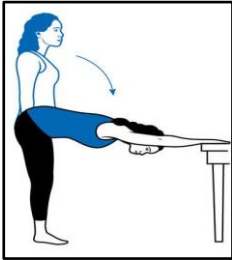
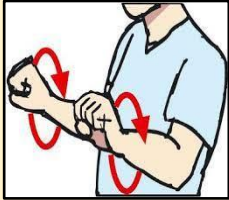

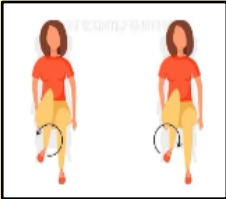
También se tomó en cuenta los criterios que establece el **Real Decreto 488/1997 del 14 de abril:** Disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo que incluye pantallas de visualización de datos, misma que recomienda la **Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de equipos que incluyan pantallas de visualización.**

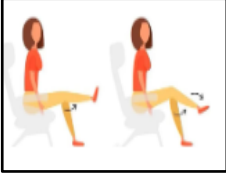
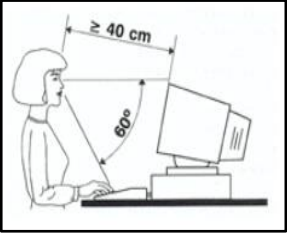


4.4.1 Recomendaciones y medidas generales en el uso de pantallas de visualización de datos (PVD).



En la Tabla 9-4 se puede observar algunas recomendaciones y medidas generales que se debe tomar en cuenta al momento de trabajar con pantallas de visualización de datos (PVD).

Tabla 10-4: Recomendaciones y medidas generales en el uso de pantallas de visualización de datos (PVD).

1.- PAUSAS ACTIVAS	
Las pausas activas se pueden realizar varias veces al día, estos ejercicios permitirán descansar los músculos que más se usa, así mismo, se evitará enfermedades como el estrés, la fatiga visual, dolores de espalda, síndrome del túnel carpiano, etc.	
Ojos (YOGA VISUAL)	a) Frotar las manos una con otra hasta que estén calientes. Después colocar las palmas sobre los ojos y presionar suavemente para liberar la tensión. <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>
	b) Mueve los ojos de abajo hacia arriba (6 veces) y de izquierda a derecha (6 veces). <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>
	c) Realizar círculos con los ojos en sentido horario y antihorario (6 veces) para fortalecer los músculos oculares. <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>

	<p>d) Acercar y alejar el dedo índice sin perderlo de vista (6 veces)</p> <p>e) Apartar tu atención por un momento para mirar un paisaje diferente.</p> <p>f) Realizar pausas activas durante 5 minutos por cada hora frente al computador.</p>
<p>Cuello</p> 	<p>Girar la cabeza hacia la derecha de tal forma que el mentón quede en la misma dirección del hombro. Inhala y cuenta hasta 10, finalmente, repite el mismo movimiento al lado contrario. (Repetir por 5 veces).</p>
<p>Espalda</p> 	<p>En posición de pie, separa las piernas, contrae el abdomen e inclina la espalda hacia el frente mientras estiras los brazos. Vuelve a la posición inicial y repite la actividad 3 veces.</p>
<p>Manos</p> 	<p>Realizar movimientos circulares con las dos muñecas, primero a la derecha y después a la izquierda. Seguidamente, abre y cierra las manos separando los dedos cada vez que lo hagas. Repetir 5 veces cada movimiento.</p>
<p>Hombros</p> 	<p>Realizar una corta rotación de los hombros, girándolos hacia arriba, hacia atrás, hacia abajo y finalmente hacia adelante. Después ponte de pie y coloca las manos en la cintura y los hombros hacia atrás durante 10 segundos con el abdomen contraído.</p>
<p>Pies/ Rodillas</p> 	<p>Pies: Balancea la planta del pie desde el talón hasta la punta. Repetir 3 veces.</p> <p>Rodillas: Levanta la pierna, sujeta la rodilla con ambas manos y llévala al pecho. Realizar este movimiento por 15 segundos con cada rodilla.</p>


<p style="text-align: center;">Piernas</p> 	<p>Párate con un pie delante del otro. Apóyate hacia adelante con el peso del cuerpo, asegurándose que el talón esté completamente apoyado. Mantener esta posición durante unos segundos y cambiar de pierna.</p>
2.- ELEMENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO	
<p style="text-align: center;">Pantalla</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Sitúa la pantalla frente de ti, evitando giros de cuello • La distancia mínima entre la pantalla y los ojos debe ser 55 cm. • El borde superior de la pantalla debe quedar a la altura de los ojos.
<p style="text-align: center;">Sillas</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar firmemente la zona lumbar de la espalda en el respaldo. • Ajustar la altura de la silla, de tal modo que forme un ángulo de 90° entre los muslos y las pantorrillas. • Acercar la silla a la mesa y ajustar la altura del asiento, de tal manera que los brazos queden a una altura cómoda para trabajar. • Los pies deben estar apoyados firmemente en el suelo, quedando las piernas paralelas a la horizontal.
<p style="text-align: center;">Teclado</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • No colocar el teclado en el borde de la mesa, ya que no podrá apoyar las muñecas y sufrirá cansancio muscular. Entre el teclado y el borde de la mesa debe existir un espacio de al menos 10 cm. • El teclado debe ser inclinable e independiente de la pantalla para que el trabajador adopte una postura cómoda. • La superficie del teclado deberá ser mate para evitar reflejos.
<p style="text-align: center;">Ratón</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El mouse debe estar alineado con el hombro, de esta manera se reduce el estrés o esfuerzo y las distensiones de tendones y músculos. • El mouse se debe posicionar a la misma altura del teclado y próximo a él.

	
<p style="text-align: center;">Mesa</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser de color poco reflectante, de dimensiones suficientes, que permita una colocación flexible de la pantalla y demás elementos. • El espacio debe ser suficiente en la parte baja y en la parte superior de la mesa para permitir que los trabajadores tengan una posición cómoda y les permita manipular con facilidad los periféricos. • El usuario debe ordenar de forma adecuada todos los elementos necesarios que se vayan a colocar en la mesa de modo que le permita tener acceso con facilidad y espacio para fácil movilidad.

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

4.4.2 *Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con el uso de PVD.*

Tabla 11-4: Gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con el uso de PVD.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN		Código: SSO-MGP-PVD-001 Revisión: 01 Fecha: 2022-07-22		
Elaborado por: Deicy Manobanda		Revisado por: Unidad Técnica de Salud de Personal.			
GESTIÓN PREVENTIVA PARA MINIMIZAR TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS RELACIONADOS CON EL USO DE PVD					
NOMBRE	FACTORES DE RIESGO	EFECTOS EN LA SALUD	MEDIDA CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN
Sandro Soto (Oficinista)	a) Sistema de elevación del asiento de la silla no funciona. El asiento se baja con el peso del trabajador. Adicionalmente, provoca postura forzada de cuello en virtud que el borde superior del monitor queda por encima del nivel de los ojos.	Fatiga postural en extremidades superiores. Fatiga postural por extensión de cuello. Cervicalgias.	a) Realizar el mantenimiento correctivo al sistema de elevación del asiento.	Unidad de mantenimiento	Octubre 2022
	b) La profundidad de la silla no cumple criterio ergonómico. Asiento muy corto. Más de 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas.	Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) El mouse no está alineado con el hombro, se encuentra lejos del cuerpo.	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	e) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Octubre 2022
	g) Adopción de postura inadecuada (Flexión de piernas) al trabajar en posición sentado.	Dolor de rodillas y falta de irrigación sanguínea.	g) Capacitar al personal sobre posturas adecuadas frente a la PVD.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Octubre 2022

Armida Nuñez	a) La altura de la silla no es ajustable y el ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Adquirir una silla con altura del asiento ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	b) El asiento es muy largo, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas.	Disminuye el apoyo dorsal y conlleva a una curvatura de la columna vertebral.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo muy inclinado, el usuario no apoya la espalda sobre él.	Aumento en la tensión de los ligamentos, los tendones y los músculos de la espalda.	d) Adquirir una silla con respaldo ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) El mouse no está alineado con el hombro, se encuentra lejos del cuerpo.	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	f) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Jesús Gualán	a) La altura de la silla no es ajustable y el ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Adquirir una silla con altura del asiento ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	b) El asiento es muy largo, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas.	Disminuye el apoyo dorsal y conlleva a una curvatura de la columna vertebral.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo no tiene sistema de ajuste y está atado con una cuerda a la parte trasera del reposabrazos. El respaldo es muy pequeño para la contextura del usuario.	Aumento en la tensión de los ligamentos, los tendones y los músculos de la espalda.	d) Adquirir una silla que cuente con un sistema ajustable del respaldo.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	e) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

Mary Rojas	a) La altura de la silla no está ajustada correctamente. Silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy largo, menor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	d) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	e) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta	Unidad Técnica de Salud de Personal	Octubre 2022
	f) Existencia de reflejos en el monitor	Fatiga visual, adopción de posturas forzadas al querer evitar los reflejos y contribuye el aumento de carga mental.	f) Reubicar el puesto de trabajo de tal manera que el monitor quede en posición perpendicular a las ventanas.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Joshua Burgos	a) La altura de la silla no está ajustada correctamente. Silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy largo, menor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos. Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	d) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta	Unidad Técnica de Salud de Personal	Octubre 2022
	e) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	e) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

Lenin España	a) La silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	d) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	e) Existencia de reflejos en el monitor	Fatiga visual, adopción de posturas forzadas al querer evitar los reflejos y contribuye el aumento de carga mental.	e) Reubicar el puesto de trabajo de tal manera que el monitor quede en posición perpendicular a las ventanas.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Geovana Falconi	a) La altura de la silla no es ajustable. Silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Adquirir una silla con altura del asiento ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	b) El asiento es muy largo, menor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos. Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) La silla no cuenta con reposabrazos.	Aumento de la carga estática en el sistema muscular del cuello, hombros y brazos.	c) Adquirir una silla que disponga de reposabrazos con sistema ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	d) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	e) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) El teléfono se encuentra lejos, a más de 30 cm.	Contracción estática de los músculos del cuello, adopción de posturas forzadas.	f) Disponer al personal se ubique el teléfono a una distancia menor o igual 30 cm.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

Andrea Balseca	a) La altura de la silla no es ajustable. Silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Adquirir una silla con altura del asiento ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	b) El asiento es muy largo, menor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos. Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo muy inclinado, el usuario no apoya la espalda sobre él.	Aumento en la tensión de los ligamentos, los tendones y los músculos de la espalda.	d) Adquirir una silla con respaldo ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Alejandro Zurita	a) La silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo no es utilizado para apoyar la espalda.	Mayor presión discal y por tanto mayor riesgo de lumbalgias.	d) Adquirir una silla con sistema de ajuste de respaldo.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

Prisila Cevallos	a) La altura de la silla no es ajustable. Silla muy alta. Sin contacto de los pies con el suelo	Presión excesiva en los muslos, compresión de los vasos sanguíneos y aumento de la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Adquirir una silla con altura del asiento ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos. Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) Sin suficiente espacio para las piernas bajo la mesa.	Golpes en las extremidades inferiores, provocando lesiones.	c) Procurar suficiente espacio bajo la mesa para que el trabajador pueda mover las piernas y cambiar de postura con facilidad.	Jefe de la Unidad de Bodega y usuario.	Octubre 2022
	d) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	d) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	e) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) Existencia de reflejos en el monitor	Fatiga visual, adopción de posturas forzadas al querer evitar los reflejos y contribuye el aumento de carga mental.	f) Reubicar el puesto de trabajo de tal manera que el monitor quede en posición perpendicular a las ventanas.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Viviana Erazo	a) La silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy largo, menor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos, una compresión de los vasos sanguíneos y los nervios provocando la falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Aumento en la tensión de los ligamentos, los tendones y los músculos de la espalda.	c) Adquirir una silla con respaldo ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo no tiene sistema de ajuste	Mayor presión discal y por tanto mayor riesgo de lumbalgias.	d) Adquirir una silla con sistema de ajuste de respaldo.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy alta. Borde superior del monitor queda por arriba del nivel de los ojos.	Mayor actividad muscular del cuello debida a la extensión, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Bajar la altura del monitor tal que la parte superior de la misma coincida con la altura de los ojos del usuario.	Jefe de la Unidad de Bodega y usuario.	Octubre 2022
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	g) Existencia de reflejos en el monitor	Fatiga visual, adopción de posturas forzadas al querer evitar los reflejos y contribuye el aumento de carga mental.	g) Reubicar el puesto de trabajo de tal manera que el monitor quede en posición perpendicular a las ventanas.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	h) El teléfono se encuentra lejos, a más de 30 cm de distancia.	Contracción estática de los músculos del cuello, adopción de posturas forzadas.	h) Disponer al personal se ubique el teléfono a una distancia menor o igual 30 cm.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	i) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	i) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

Gabriel Guaño	a) La altura de la silla no es ajustable. Silla muy alta. Sin contacto de los pies con el suelo	Presión excesiva en los muslos, compresión de los vasos sanguíneos y aumento de la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Adquirir una silla con altura del asiento ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos. Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	d) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	e) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Octubre 2022
	f) Existencia de reflejos en el monitor	Fatiga visual, adopción de posturas forzadas al querer evitar los reflejos y contribuye el aumento de carga mental.	f) Reubicar el puesto de trabajo de tal manera que el monitor quede en posición perpendicular a las ventanas.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Andrés Cuervo	a) La silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Disminuye el apoyo dorsal y conlleva a una curvatura de la columna vertebral.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Aumento en la tensión de los ligamentos, los tendones y los músculos de la espalda.	c) Adquirir una silla con respaldo ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo no tiene sistema de ajuste	Mayor presión discal y por tanto mayor riesgo de lumbalgias.	d) Adquirir una silla con sistema de ajuste de respaldo.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	g) Existencia de reflejos en el monitor	Fatiga visual, adopción de posturas forzadas al querer evitar los reflejos y contribuye el aumento de carga mental.	g) Reubicar el puesto de trabajo de tal manera que el monitor quede en posición perpendicular a las ventanas.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	h) El teléfono se encuentra lejos, a más de 30 cm de distancia.	Contracción estática de los músculos del cuello, adopción de posturas forzadas.	h) Disponer al personal se ubique el teléfono a una distancia menor o igual 30 cm.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	i) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	i) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

Omar Jaramillo	a) La silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Presión en la parte posterior de los muslos. Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo no tiene sistema de ajuste	Mayor presión discal y por tanto mayor riesgo de lumbalgias.	d) Adquirir una silla con sistema de ajuste de respaldo.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy alta. Borde superior del monitor queda por arriba del nivel de los ojos.	Mayor actividad muscular del cuello debida a la extensión, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Adaptar la altura del monitor tal que la parte superior de la misma coincida con la altura de los ojos del usuario.	Jefe de la Unidad de Bodega y usuario.	Octubre 2022
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
Jorge Luis Morales	a) La silla muy baja. El ángulo que se forma entre las rodillas es menor a 90°.	Presión excesiva bajo los glúteos, así como una rotación espinal y pélvica que afecta a la curvatura de la columna lumbar.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy corto, mayor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Disminuye el apoyo dorsal y conlleva a una curvatura de la columna vertebral.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Aumento en la tensión de los ligamentos, los tendones y los músculos de la espalda.	c) Adquirir una silla con respaldo ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) El respaldo es pequeño para la contextura del usuario y no tiene sistema de ajuste	Mayor presión discal y por tanto mayor riesgo de lumbalgias.	d) Adquirir una silla con sistema de ajuste de respaldo.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	e) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	f) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	f) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	g) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	g) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022

William Vega	a) La silla muy alta. El ángulo que se forma entre las rodillas es mayor a 90°.	A más de causar una compresión de los vasos sanguíneos, aumenta la actividad de los músculos de la parte baja de la espalda.	a) Disponer al personal, se ajuste la silla de tal manera que los pies se apoyen en el suelo y las rodillas estén flexionadas a 90°.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022
	b) El asiento es muy largo, menor a 8 cm de espacio entre el asiento y la parte trasera de las rodillas, la silla no cuenta con sistema de ajuste de profundidad.	Falta de riego sanguíneo en las piernas.	b) Adquirir una silla con asiento de profundidad ajustable.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	c) El reposabrazos no tiene sistema de ajuste de altura.	Fatiga postural en las extremidades superiores. Trastornos músculo esqueléticos principalmente en hombros y muñecas.	c) Adquirir una silla con sistema de elevación de reposabrazos	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	d) Pantalla muy baja. Borde superior del monitor queda por debajo del nivel de los ojos.	Contracción estática de los músculos, debida a la flexión del cuello, provocando dolor en la zona cervical. Cervicalgias.	d) Adquirir un eleva monitores para ajustar la altura del mismo con respecto al nivel de los ojos del usuario.	Unidad Técnica de Salud de Personal	Junio 2023
	e) Flexión de cuello durante la transcripción de documentos	Cervicalgia	e) Analizar la factibilidad de adquirir un atril porta documentos.	Jefe de la Unidad de Bodega y usuario.	Octubre 2022
	f) El mouse no está alineado con el hombro	Fatiga postural en extremidades superiores, principalmente en hombros.	f) Disponer al personal se ubique el mouse cerca del cuerpo, manteniendo la alineación con el hombro.	Jefe de la Unidad de Bodega	Octubre 2022



Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

En la propuesta de gestión preventiva para minimizar trastornos músculo esqueléticos relacionados con el uso de pantallas de visualización de datos (PVDs) se realizó tomando en cuenta cada uno de los riesgos que presentan individualmente los oficinistas y guardalmacenes de las bodegas evaluadas, en el mismo se especificó el factor de riesgo, el efecto que causa dicho riesgo en la salud, la medida correctiva/preventiva, el responsable de ejecución y la fecha estimada de ejecución.

4.4.3 Costes de la gestión preventiva en puestos con PVD

A su vez, se realizó un balance de costes aproximado para la gestión preventiva propuesta, obteniendo un costo total de **\$4 428**. (Ver Tabla 9-4)

Tabla 12-4: Costes de la gestión preventiva en puestos con PVD.

		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN			
Elaborado por: Deicy Manobanda			Revisado por: Unidad Técnica de Salud de Personal		
COSTES DE LA GESTIÓN PREVENTIVA EN PUESTOS CON PVD					
Medidas correctivas	Descripción	Especificación técnica	Cantidad	Costo unitario	Costo (subtotal)
Adquisición de sillas ergonómicas para prevenir las patologías relacionadas con el sedentarismo.	Silla ergonómica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Altura del asiento regulable ✓ Profundidad del asiento regulable. ✓ Respaldo reclinable y altura ajustable. ✓ Incluye ruedas ✓ Dotadas de 5 puntos de apoyo en contacto con el suelo. 	16	\$ 230,00	\$ 3.680,00
Adquirir elevadores para evitar flexión del cuello.	Elevadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ajustables en altura. 	8	\$ 20,00	\$ 160,00
Adquirir reposapiés que permita al usuario descansar sus extremidades inferiores.	Reposapiés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inclinación ajustable entre 0° y 15° sobre el plano horizontal. ✓ Dimensiones mínimas de 45 cm de ancho por 35 cm de profundidad. ✓ Superficie antideslizante 	4	\$ 45,00	\$ 180,00
Adquirir mouses externos para el trabajo con laptops	Mouse ergonómico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inalámbrico ✓ Diseño inclinado 	2	\$ 25,00	\$ 50,00
Adquirir teclados externos para el trabajo con laptops	Teclado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ajustable 	4	\$ 25,00	\$ 100,00
Adquirir un atril o soporte para documentos para evitar la flexión del cuello durante la transcripción de documentos.	Atril para documentos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ajustable 	16	\$ 13,00	\$ 208,00
Mejorar la iluminación en el área administrativa de la Unidad de Bodegas, implementando una luminaria adicional en el puesto de la Licenciada Andrea Balseca.	Luminaria de tres tubos fluorescentes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 3 Tubos ✓ Fluorecente 	1	\$ 50,00	\$ 50,00
Implementar un programa de pausas activas con el fin de disminuir el estrés laboral, aumentar la productividad y prevenir la aparición de TME.	Pausas activas:	No aplica	0	0	\$ -
La Unidad Técnica de Salud de Personal realizará la vigilancia de la salud de los trabajadores que utilicen PVDs, mediante la implementación de exámenes médicos ocupacionales periódicos anuales.	Vigilancia de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Examen de columna vertebral. ✓ Examen ocular. 			\$ -
Generar un programa anual de capacitación en prevención de TME asociado al uso de PVDs, con énfasis en posturas ergonómicas.	Capacitación en prevención de TME asociado al uso de PVDs	No aplica	0	0	\$ -
Implementar inspecciones anuales donde se verifique el cumplimiento de las medidas preventivas durante el uso de PVD.	Inspecciones de PVD mediante check list	No aplica	0	0	\$ -
COSTO TOTAL					\$ 4.428,00

Realizado por: Manobanda Deicy, 2022.

4.5 Capacitaciones

Es necesario que los trabajadores de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM conozcan los diferentes riesgos presentes al momento de realizar sus actividades, las causas que influyen, así como las consecuencias y las medidas preventivas adecuadas que se debe tomar en cuenta para mitigarlos.

Las capacitaciones son alternativas muy importantes para dar a conocer las medidas de prevención que se debe adoptar para controlar o disminuir los riesgos encontrados en la Unidad, por ello, a más de sugerir en la propuesta de gestión preventiva un programa anual de capacitaciones en prevención de TME asociados tanto a la manipulación manual de cargas como al uso de PVD con énfasis en posturas ergonómicas, se realizó una capacitación con el tema “Prevención de lesiones por manipulación manual de cargas” (**Anexo Q**) al personal estibador de las áreas evaluadas.



Ilustración 8-4: Fotografía 1- Prevención de lesiones por manipulación manual de cargas

Fuente: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos



Ilustración 9-4:Fotografía 2- Prevención de lesiones por manipulación manual de cargas

Fuente: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos

Así mismo, con el personal administrativo (oficinistas y guardalmacenes) de las áreas evaluadas se trató el tema “Prevención de TME por el uso de pantallas de visualización de datos” (**Anexo R**), los aspectos tratados fueron, conceptos, factores de riesgo, efectos en la salud y medidas preventivas, con una duración de 30 minutos.



Ilustración 10-4: Capacitación al personal administrativo (Oficinistas)

Fuente: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos



Ilustración 11-4: Capacitación al personal administrativo (Guardalmacén)

Fuente: Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos

CONCLUSIONES

- Se recopiló información mediante encuestas y visitas a la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos que ayudaron a identificar los diferentes puestos de trabajo, así como las actividades que realiza tanto el área administrativa (oficinistas y guardalmacenes) como el área operativa (estibadores).
- Con la aplicación del cuestionario nórdico de Kuorinka al personal de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos se logró identificar síntomas músculo esqueléticos presentes en los trabajadores y a su vez se identificó las áreas que requieren una evaluación ergonómica inmediata.
- Se obtuvo la información necesaria para el análisis ergonómico mediante el método GINSHT. Al realizar la evaluación se obtuvo un nivel de riesgo NO TOLERABLE en las cuatro actividades evaluadas tanto de los estibadores de la Bodega de dispositivos médicos como de los estibadores de la Bodega de fármacos.
- Al evaluar los riesgos ergonómicos en el personal administrativo de la Unidad utilizando el método ROSA se pudo observar que del 100% de personas evaluadas, el 62,5% presentó un nivel de riesgo Muy alto, mientras que el 37,5% presentó un nivel de riesgo Alto.
- La gestión preventiva propuesta está relacionada con un plan de acciones que se llevarán a cabo para controlar o reducir el riesgo detectado en el personal administrativo (oficinistas y guardalmacenes) y operativo (estibadores) de la Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos del HCAM y consecuentemente, disminuir la aparición de enfermedades profesionales y brindar a la Unidad un entorno de trabajo seguro y saludable.
- Mediante las capacitaciones impartidas al personal operativo y administrativo se pudo dar a conocer los diferentes riesgos a los que están expuestos al momento de realizar sus actividades, los factores que influyen en dichos riesgos, así como las consecuencias y las medidas preventivas que se debe tomar en cuenta para controlarlos o mitigarlos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda tener una comunicación más amplia con el personal, puesto que las medidas preventivas eficaces se pueden recibir del personal implicado en la actividad evaluada.
- Las metodologías utilizadas en la Unidad para evaluar los riesgos ergonómicos son de reconocido prestigio a nivel internacional, sin embargo, por la complejidad y la diversidad de tareas que se ejecutan en las diferentes Bodegas, se debería hacer un análisis más profundo de otras metodologías que permitan mejorar y perfeccionar el análisis de riesgos.
- Antes de empezar con la recolección de datos para la evaluación ergonómica con las dos metodologías se recomienda estudiar con más profundidad cada una de las variables tomadas en cuenta tanto para el método GINSHT como para el método ROSA, con el fin de tomar datos más exactos y de perfeccionar el criterio de evaluación.
- Con los resultados obtenidos de la evaluación mediante el método GINSHT y ROSA se debe programar capacitaciones al personal sobre los principales riesgos asociados tanto a la manipulación manual de cargas como al trabajo en oficina que requiere el uso de PVD, con énfasis en posturas ergonómicas.
- Se sugiere que al momento de realizar la evaluación con el método ROSA se procure tomar fotografías de diferentes ángulos, para poder apreciar de mejor manera las posturas adoptadas al trabajar con pantalla de visualización de datos.
- Aconsejo la realización de pausas activas, acorde a lo mencionado en las recomendaciones y medidas generales para prevenir riesgos en cada una de las tareas evaluadas, mismo que ha sido detallado con el fin de cuidar y mejorar la salud e integridad física de los trabajadores del área administrativa y operativa de la Unidad.

BIBLIOGRAFÍA

BAJAÑA, J. Identificación y evaluación de riesgos ergonomicos en la manipulación manual de carga y descarga de mercadería en Torrestibas S.A. (Maestría). [en línea]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ingeniería Industrial. Departamento de Posgrado. Guayaquil-Ecuador, 2015. p.15. [Consulta:18 abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7168/1/Tesis%20Jose%20Baja%c3%b1a.pdf>

CANO GARCIA, L. *Prevención de riesgos, seguridad laboral y medioambiental en la instalación de tuberías y aparatos.* [en línea]. 2015. (P. Cano, Ed.): s.n. ISBN 978-84-17119-11-9. [Consulta:22 abril 2022]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=8VBWDwAAQBAJ&dq=Factores+de+riesgo+seguridad&hl=es&source=gbs_navlinks_s

CROEM. *Prevencion de riesgos ergonomicos* [en línea]. Murcia-España: CROEM,2014 Disponible en: <https://portal.croem.es/prevergo/formativo/1.pdf>

DÍAZ ZAZO, Pilar. *Prevención de riesgos laborales, Seguridad y salud laboral.* [en línea]. 2º Edición. Madrid España. Ediciones Paninfo S.A. 2015. ISBN 978-84-283-3527-0. [Consulta: 22 abril 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=rOk9CQAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

DIEGO-MAS, J. *Evaluación de la manipulación manual de cargas mediante GINSHT* [en línea]. Ergonautas, *Universidad Politécnica de Valencia*, 2015. [Consulta: 03 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/ginsht/ginsht-ayuda.php>

DIEGO-MAS, J. *Evaluación de puestos de oficina mediante el método ROSA* [en línea]. Ergonautas, *Universidad Politécnica de Valencia*, 2019. [Consulta: 10 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/rosa/rosa-ayuda.php>

ERGONOMÍA EN ESPAÑOL. *Cuestionario Nórdico* [blog]. 2014. [Consulta: 20 abril 2022] Disponible en: <https://www.talentpoolconsulting.com/wp-content/uploads/2014/06/cuestionario-nordico-kuorinka.pdf>.

ESTRADA URIBE, Ana. Aplicación del cuestionario Nórdico para el análisis de síntomas musculoesqueleticos en trabajadores del Cuerpo Tecnico De Policia Judicial: Investigacion (CTI) (Maestría). [en línea] Universidad del Rosario, 2015. pp. 148-162. [Consulta: 28 mayo 2022]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10683>

GEA-IZQUIERDO, E. *Seguridad y salud en el trabajo* [en línea]. Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2017. ISBN 9781512951202. [Consulta: 25 abril 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/125562>

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN. *HISTORIA* [blog]. Quito-Ecuador, 2019. [Consulta: 12 mayo 2022]. Disponible en: <https://hcam.iess.gob.ec/quienes-somos/>

INSHT. Guía Técnica para la evaluación y Prevención de los riesgos relativos a la Manipulación Manual de Cargas. 2011. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/509319/GuiatecnicaMMC.pdf/27a8b126-a827-4edd-aa4c-7c0ca0a86cda>

ISTAS. *Factores de riesgo ergonómico y causas de exposición* [en línea]. 2015. [Consulta: 25 abril 2022]. Disponible en: https://istas.net/sites/default/files/2019-12/M3_FactoresRiesgosYCausas.pdf

JÁCOME ANALUISA, J.G. Evaluación del manejo manual de cargas en la empresa de distribución de telas Intertexas (Trabajo de graduación). [en línea] Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ingeniería en Sistemas Electrónica e Industrial, Carrera de Ingeniería Industrial en procesos de automatización, Ambato, Ecuador. 2018. pp. 18-20. [Consulta: 4 mayo 2022]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28814/1/Tesis_%20t1491id.pdf

JEFATURA DEL ESTADO. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.

LEMA, Á. Evaluación De La Carga Postural Y Su Relación Con Los Trastornos Músculo Esqueléticos, En Trabajadores De Oficina De La Cooperativa De Ahorro Y Crédito Indígena Sac Ltda (Trabajo de graduación). [en línea] Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ingeniería en Sistemas Electrónica e Industrial, Carrera de Ingeniería Industrial en procesos de automatización, Ambato, Ecuador. 2016. p. 16. [Consulta: 15 mayo 2022]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24027/1/Tesis_t1171si.pdf

MONDELO, P.R; et al. *Ergonomía 4: el trabajo en oficinas* [en línea]. Universitat Politècnica de Catalunya, 2015. ISBN 978-84-7653-982-8. [Consulta: 10 mayo 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/52190>

MORALES CARRERA, X.E; et al. "Evaluación del riesgo ergonómico por posturas forzadas en fisioterapeutas". *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM* [en línea], 2021, (Ecuador) vol.

20, pp. 67-73. [Consulta: 26 mayo 2022]. ISSN 2661-6947. DOI <https://doi.org/10.36015/cambios.v20.n1.2021.637>.

OBREGÓN SÁNCHEZ, M. *Fundamentos de Ergonomía* [en línea]. Ciudad de México-México: Grupo Editorial Patria, 2016. ISBN 9786077444824. [Consulta: 28 abril 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/40469>

PAREDES RIZO, M.L. & VÁZQUEZ UBAGO, M. "Estudio descriptivo sobre las condiciones de trabajo y los trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería (enfermeras y AAEE) de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid" . *Medicina y Seguridad del Trabajo* [en línea], 2018, (Madrid) vol. 64, no. 251, pp. 161-199. [Consulta: 15 mayo 2022]. ISSN 0465-546X. Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200161

PILLALAZA, D. Elaboración y socialización de un plan de mejoramiento de seguridad industrial para prevenir riesgos ergonómicos posición forzada y manipulación manual de carga en la Microempresa Product Muebles S.A. ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito 2015. (Trabajo de titulación). [en línea] Tecnológico Superior "Cordillera", Carrera de Administración de Recursos Humanos-Personal. Quito- Ecuador. 2015. p. 159. [Consulta: 25 mayo 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.cordillera.edu.ec:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/5426/99-EMP-RH-15-15-1720905865.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

RAMIREZ, Marleni; et al. *Seguridad laboral y salud ocupacional* [en línea]. Santiago de los Caballeros-República Dominicana: Universidad Abierta para Adultos (UAPA), 2020. ISBN 9789945625080. [Consulta: 25 mayo 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/175898>

SERVICIO INTEGRADO DE PREVENCIÓN Y SALUD LABORAL. *Manipulación manual de cargas* [blog]. *Universidad Politécnica de Valencia*. [Consulta: 03 mayo 2022]. Disponible en: https://www.sprl.upv.es/IOP_ERGO_01bis.htm#p6

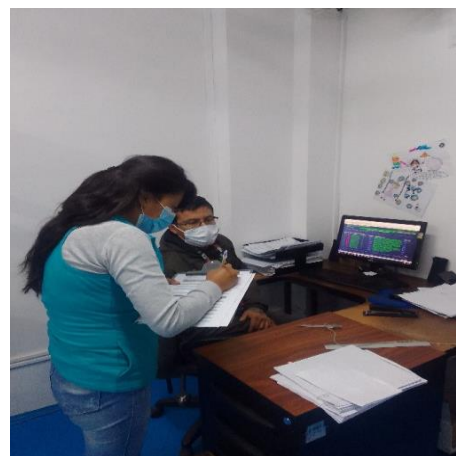
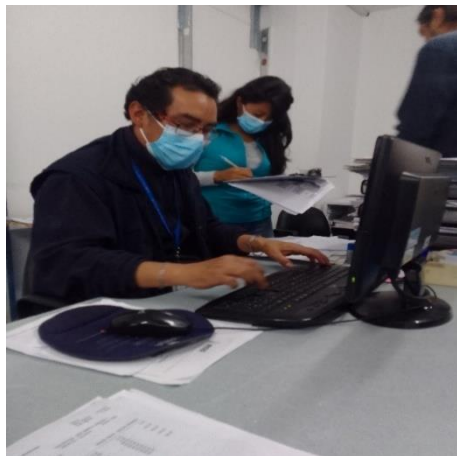
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. Seguridad e Higiene. Riesgos ergonómicos [blog]. [Consulta: 27 mayo 2022]. Disponible en: https://unlp.edu.ar/gestion/obras/seguridad_higiene/riesgos-ergonomicos-8677-13677/

ANEXOS

ANEXO A: FOTOGRAFÍAS



Fotografía 1: Aplicación del cuestionario nórdico de Kuorinka




Fotografía 2: Obtención de datos para aplicación de la metodología ROSA.

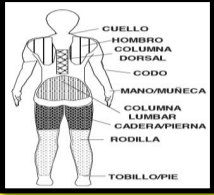


Fotografía 3: Obtención de datos para aplicación de la metodología GINSHT.

ANEXO B: CUESTIONARIO NÓRDICO DE KUORINKA.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL			
FECHA: _____			
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES			
1. Edad: _____			
2. Sexo:		1. Masculino <input type="checkbox"/>	2. Femenino <input type="checkbox"/>
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? _____ / _____			
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? _____ / _____			
5. ¿Realiza turnos rotativos?		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? _____			
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?			
a) Hospital, clínica, consultorio privado		_____	
b) Trabajo domiciliario		_____	
c) Otro no relacionado con la salud		_____	
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa		_____	
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?			
1) No <input type="checkbox"/>		2) Si <input type="checkbox"/>	
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
10. ¿Es diestro o zurdo?		Diestro <input type="checkbox"/>	Zurdo <input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?	A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
1. NO 2. SI					
Hombro					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No					1 2 3 4 5
2 Si, en el hombro derecho	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
3 Si, en el hombro izquierdo					
4 SI, en ambos hombros					
Codos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No					1 2 3 4 5
2 Si, en el codo derecho	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
3 Si, en el codo izquierdo					
4 SI, en ambos codos					
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No					1 2 3 4 5
2 Si, en la muñeca/mano derecho	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo					
4 SI, en ambos muñecas/manos					
Espalda alta					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Espalda baja					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5

ANEXO C: ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL DEL ÁREA DE BODEGAS (ADMINISTRATIVO)

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL		IESS								
FECHA: 19/05/2022										
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES										
1. Edad:	34	Oficinista								
2. Sexo:	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino <input type="checkbox"/>								
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	07-2021 / Presente									
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	2015 / Presente									
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>							
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	40									
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?										
a) Hospital, clínica, consultorio privado	<input type="checkbox"/>									
b) Trabajo domiciliario	<input type="checkbox"/>									
c) Otro no relacionado con la salud	<input type="checkbox"/>									
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>									
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?										
1) No <input checked="" type="checkbox"/>		2) Si <input type="checkbox"/>								
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>							
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>		Zurdo <input type="checkbox"/>							
CUESTIONARIO NORDICO										
¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?		A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas								
		¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)						
Cuello		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>										
Hombro		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1 No <input type="checkbox"/>										
2 Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/>										
3 Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/>										
4 SI, en ambos hombros <input checked="" type="checkbox"/>										
Codos		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1 No <input type="checkbox"/>										
2 Si, en el codo derecho <input checked="" type="checkbox"/>										
3 Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/>										
4 SI, en ambos codos <input type="checkbox"/>										
Muñeca/mano		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1 No <input type="checkbox"/>										
2 Si, en la muñeca/mano derecho <input checked="" type="checkbox"/>										
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/>										
4 SI, en ambos muñecas/manos <input type="checkbox"/>										
Espalda alta		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>										
Espalda baja		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>										
Una o ambas caderas/ muslos		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>										
Una o ambas rodillas		1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>										
Una o ambos tobillos/pies		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>										

19/05/2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 36 PUESTO: OFICINISTA

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 06/10/2018 19/05/2022

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 06/10/2018 19/05/2022

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 46 horas

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> NO 2. <input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Si, en el hombro derecho		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Si, en el hombro izquierdo		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. SI, en ambos hombros		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Codos	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Si, en el codo derecho		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Si, en el codo izquierdo		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. SI, en ambos codos		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Muñeca/mano	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Si, en la muñeca/mano derecho		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Si, en la muñeca/mano izquierdo		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. SI, en ambos muñecas/manos		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda alta	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> NO 2. <input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> NO 2. <input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/ muslos	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> NO 2. <input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. No 2. <input checked="" type="checkbox"/> SI	1. <input checked="" type="checkbox"/> No 2. Si
1. NO 2. <input checked="" type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. <input checked="" type="checkbox"/> NO 2. <input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 33

Sexo: Puente - Oficina

1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? A más

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 5 años y 1 mes

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? no

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

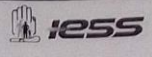
CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/>		
2. Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/>		
3. Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/>		
4. Si, en ambos hombros <input type="checkbox"/>		
Codos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/>		
2. Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/>		
3. Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/>		
4. Si, en ambos codos <input type="checkbox"/>		
Muñeca/mano	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/>		
2. Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/>		
3. Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/>		
4. Si, en ambos muñecas/manos <input type="checkbox"/>		
Espalda alta	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Espalda baja	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>		
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Una o ambas rodillas	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		

19/12/2022



CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 37

2. Sexo: Puesto: Oficinista Bodegas y Control Act.
 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 2 meses

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 7 años

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40 horas

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

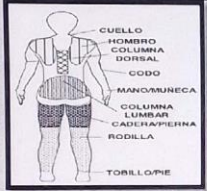
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
 1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello 1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Hombro 1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambos hombros <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Codos 1. No <input type="checkbox"/> 2. Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/> 4. SI, en ambos codos <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Muñeca/mano 1. No <input type="checkbox"/> 2. Si, en la muñeca/mano derecho <input checked="" type="checkbox"/> 3. Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/> 4. SI, en ambos muñecas/manos <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda alta 1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda baja 1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos 1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas 1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies 1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5

19 Mayo 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 31 años Cargo: electricista

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 1 año / 6 meses

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 7 años / 11 meses

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

Parte del cuerpo	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Cuello					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1 2 3 4 5
Hombro					<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
2 Si, en el hombro derecho <input checked="" type="checkbox"/>					
3 Si, en el hombro izquierdo		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
4 Si, en ambos hombros					
Codos					<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
2 Si, en el codo derecho <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
3 Si, en el codo izquierdo					
4 Si, en ambos codos					
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
2 Si, en la muñeca/mano derecho					
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo					
4 Si, en ambas muñecas/manos					
Espalda alta					<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Espalda baja					<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5

19/05/2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 26 AUXILIAR OPTICA

2. Sexo: MASCULINO 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 5 años / 4 meses

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 5 años / 4 meses

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40 horas

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

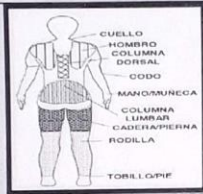
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambos hombros <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Codos	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambos codos <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Muñeca/mano	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambas muñecas/manos <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Espalda alta	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/muslos	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>

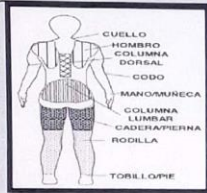
19 MAY 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad:	43 - OFICINISTA		
2. Sexo:	1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	7 años / 5 meses		
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	7 años / 5 meses		
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	45		
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	NO		
a) Hospital, clínica, consultorio privado			
b) Trabajo domiciliario			
c) Otro no relacionado con la salud			
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa			
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No	<input checked="" type="checkbox"/>	2) Si
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)							
Cuello	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1	2	3	4	5
Hombro	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No					1	2	3	4	5
2 Si, en el hombro derecho									
3 Si, en el hombro izquierdo									
4 Si, en ambos hombros									
Codos	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No					1	2	3	4	5
2 Si, en el codo derecho									
3 Si, en el codo izquierdo									
4 Si, en ambos codos									
Muñeca/mano	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No					1	2	3	4	5
2. Si en la muñeca/mano derecho									
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo									
4 Si, en ambos muñecas/manos									
Espalda alta	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1	2	3	4	5
Espalda baja	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1	2	3	4	5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1	2	3	4	5
Una o ambas rodillas	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1	2	3	4	5
Una o ambos tobillos/pies	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1	2	3	4	5

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 55 años Puesto: Oficinista Bodega Farmacia

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 1 año / 6 meses

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 35 años

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 8 horas

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? No

a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

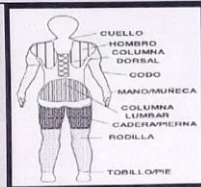
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo?
Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5
Hombro	<input type="checkbox"/> 1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5
Codos	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Muñeca/mano	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Espalda alta	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Espalda baja	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Una o ambas caderas/muslos	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5
Una o ambas rodillas	<input type="checkbox"/> 1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5
Una o ambos tobillos/pies	<input checked="" type="radio"/> 1. No	<input type="radio"/> 2. Si	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

13 de mayo del 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad:	35	Química Farmacéutica / Administrativo			
2. Sexo:	1. Masculino	<input type="checkbox"/>	2. Femenino	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	Julio / 2019				
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	Julio / 2019				
5. Realiza turnos rotativos?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="checkbox"/>	
6. En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	40 horas				
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?					
a) Hospital, clínica, consultorio privado	<input type="checkbox"/>				
b) Trabajo domiciliario	<input type="checkbox"/>				
c) Otro no relacionado con la salud	<input type="checkbox"/>				
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>				
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="checkbox"/>	
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="checkbox"/>	
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo	<input type="checkbox"/>	

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Hombro	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input checked="" type="radio"/>
1 No <input type="checkbox"/> 2 Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/> 3 Si, en el hombro izquierdo <input checked="" type="checkbox"/> 4 Si, en ambos hombros <input type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Codos	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/> 3 Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/> 4 Si, en ambos codos <input type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Muñeca/mano	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input checked="" type="radio"/>
1 No <input type="checkbox"/> 2 Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/> 3 Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/> 4 Si, en ambas muñecas/manos <input checked="" type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Espalda alta	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input checked="" type="radio"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Espalda baja	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>		1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>		1 2 3 4 5

14-05-2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 47 AÑOS PUESTO: AUXILIAR DE ODIOLOGIA / FISIOTERAPEUTA DE ANGIOLOGIA

Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 2 AÑOS / 6 MESES

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 AÑOS / 4 MESES

¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 45

¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	
Cuello	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Hombro	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Codos	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Muñeca/mano	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda alta	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda baja	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5

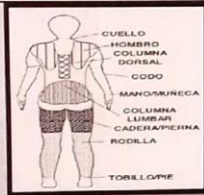
19 de mayo 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 47 años
Sexo: Jefe de Categoría Activos F.
1. Masculino 2. Femenino
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 8 meses
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 8 meses
5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Sí
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 60 horas
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? No
a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Sí
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Sí
10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Hombro	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Codos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Muñeca/mano	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda alta	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda baja	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5

ANEXO D: ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ESTIBADORES DE LA BODEGA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL		IESS		
FECHA:				
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES				
1. Edad: 32	ESTIBADOR			BODEGA / INSUMOS DISPOSITIVOS MEDICOS ✓
2. Sexo: Masculino	1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino	
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	5 AÑOS / PRESENTE			
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	2017 / PRESENTE			
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	40 HORAS			
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?				
a) Hospital, clínica, consultorio privado				
b) Trabajo domiciliario				
c) Otro no relacionado con la salud				
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>			
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No 2) Si <input checked="" type="checkbox"/>			
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro		Zurdo	<input checked="" type="checkbox"/>
CUESTIONARIO NORDICO				
¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?	A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas			
	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	
	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5	
Cuello	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5	
Hombro	1 No 2 Si, en el hombro derecho 3 Si, en el hombro izquierdo <input checked="" type="checkbox"/> 4 Si, en ambos hombros	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Codos	1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Si, en el codo derecho 3 Si, en el codo izquierdo 4 Si, en ambos codos	1. No 2. Si	1. No 2. Si	1 2 3 4 5
Muñeca/mano	1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Si, en la muñeca/mano derecho 3 Si, en la muñeca/mano izquierdo 4 Si, en ambas muñecas/manos	1. No 2. Si	1. No 2. Si	1 2 3 4 5
Espalda alta	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si	1. No 2. Si	1. No 2. Si	1 2 3 4 5
Espalda baja	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si	1. No 2. Si	1. No 2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si	1. No 2. Si	1. No 2. Si	1 2 3 4 5

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Edad: 42 FSP. Bando / Bodejo. Masmos D.M.

2. SEXO: Masculino
1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 años

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 años

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?

a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	
Cuello					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Hombro					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Si, en el hombro derecho 3 Si, en el hombro izquierdo 4 SI, en ambos hombros					1 2 3 4 5
Codos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Si, en el codo derecho 3 Si, en el codo izquierdo 4 SI, en ambos codos					1 2 3 4 5
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Si, en la muñeca/mano derecho 3 Si, en la muñeca/mano izquierdo 4 SI, en ambos muñecas/manos					1 2 3 4 5
Espalda alta					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Espalda baja					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5

24/05/2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: <u>26 años</u>	Especialidad: <u>Estibador dispositivos medicos</u>	
2. Sexo:	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino <input type="checkbox"/>
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	<u>5 años</u> /	
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	<u>5 años</u> /	
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	<u>40</u>	
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	<u>NO</u>	
a) Hospital, clínica, consultorio privado		
b) Trabajo domiciliario		
c) Otro no relacionado con la salud		
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa		
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No <input type="checkbox"/> 2) Si <input checked="" type="checkbox"/>	
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo <input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u> 2. SI		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en el hombro derecho		
3 Si, en el hombro izquierdo		
4 Si, en ambos hombros		
Codos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en el codo derecho		
3 Si, en el codo izquierdo		
4 Si, en ambos codos		
Muñeca/mano	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en la muñeca/mano derecho		
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo		
4 Si, en ambos muñecas/manos		
Espalda alta	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
<u>1. NO</u>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

19-05-2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Bodega y Insumos

Dispositivos

1. Edad: 30 PUESTO ESTIBADOR

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 años / 1 mes

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 años / 1 mes

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 45 Horas

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?

1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No			
2 Si, en el hombro derecho	<input checked="" type="radio"/> 1. No 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3 Si, en el hombro izquierdo			
4 Si, en ambos hombros			
Codos	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en el codo derecho			
3 Si, en el codo izquierdo			
4 Si, en ambos codos			
Muñeca/mano	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en la muñeca/mano derecho			
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo			
4 Si, en ambas muñecas/manos			
Espalda alta	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI			
Espalda baja	1. No 2. Si <input checked="" type="radio"/>	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI			
Una o ambas caderas/muslos	1. No 2. Si <input checked="" type="radio"/>	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI			
Una o ambas rodillas	1. No 2. Si	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI			
Una o ambos tobillos/pies	1. No 2. Si <input checked="" type="radio"/>	1. No 2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI			

A: 19/MAYO/2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 36 ESTIBADOR - DISPOSITIVOS MEDICOS

2. Sexo: MASCULINO
1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 AÑOS / 6 MESES

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 AÑOS / 6 MESES

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 45

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

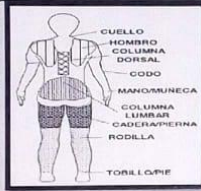
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) SI

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input checked="" type="radio"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input type="radio"/> 2. Si, en el hombro derecho <input type="radio"/> 3. Si, en el hombro izquierdo <input type="radio"/> 4. Si, en ambos hombros <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Codos	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambos codos <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Muñeca/mano	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambas muñecas/manos <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Espalda alta	1. No <input checked="" type="radio"/> 2. Si <input type="radio"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input type="radio"/> 2. Si <input checked="" type="radio"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>

A: 19 de Mayo del 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 30 años Puesto: ESTIBADOR - BOVEDA DE DISP. MEDIC. ✓

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 años / 6 meses

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 años / 6 meses

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 45 Horas

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? No

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Cuello	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Hombro	1 No <input checked="" type="checkbox"/>	2 Si, en el hombro derecho	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
	3 Si, en el hombro izquierdo	4 Si, en ambos hombros			
Codos	1 No <input checked="" type="checkbox"/>	2 Si, en el codo derecho	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
	3 Si, en el codo izquierdo	4 Si, en ambos codos			
Muñeca/mano	1 No <input checked="" type="checkbox"/>	2 Si, en la muñeca/mano derecho	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
	3 Si, en la muñeca/mano izquierdo	4 Si, en ambas muñecas/manos			
Espalda alta	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Espalda baja	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5

FECHA: 19 DE ABRIL 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad:	34 AÑOS	PUESTO: CUARDIA/ACGU BONGGA DESEMINOS MENOS	
2. Sexo:	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino	
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	0 AÑOS / 7 MESES		
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	6 AÑOS / 7 MESES		
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	45 HORAS		
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	NO		
a) Hospital, clínica, consultorio privado			
b) Trabajo domiciliario			
c) Otro no relacionado con la salud			
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si		
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo	

CUESTIONARIO NORDICO


¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	
Cuello					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Hombro					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>					1 2 3 4 5
2. Si, en el hombro derecho					
3. Si, en el hombro izquierdo					
4. Si, en ambos hombros					
Codos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>					1 2 3 4 5
2. Si, en el codo derecho					
3. Si, en el codo izquierdo					
4. Si, en ambos codos					
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. No		2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
2. Si, en la muñeca/mano derecho					
3. Si, en la muñeca/mano izquierdo					
4. Si, en ambas muñecas/manos					
Espalda alta					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Espalda baja					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>			1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI			1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI			1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI			1. No	2. Si	1 2 3 4 5

ANEXO F: ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ESTIBADORES DE LA BODEGA DE FÁRMACOS.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN
UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL




CHA: _____

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: <u>39</u>		<u>ESTIBADOR</u>		<u>FARMACOS</u>	
2. Sexo:		1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino	<input type="checkbox"/>
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?		<u>6 MESES</u>			
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?		<u>8 AÑOS</u>			
5. ¿Realiza turnos rotativos?		1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="checkbox"/>
6. En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?		<u>8 HORAS</u>			
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?		<u>NO</u>			
a) Hospital, clínica, consultorio privado		<input type="checkbox"/>			
b) Trabajo domiciliario		<input type="checkbox"/>			
c) Otro no relacionado con la salud		<input type="checkbox"/>			
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa		<input checked="" type="checkbox"/>			
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?					
1) No		2) Si		<input checked="" type="checkbox"/>	
9. En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?		1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="checkbox"/>
10. ¿Es diestro o zurdo?		Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo	<input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?	A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)		
Cuello	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Codos	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Muñeca/mano	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda alta	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

FECHA: 19 Mayo 2022.

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

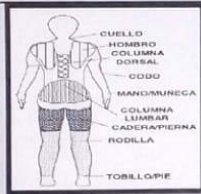
1. Edad: 43 Años
 2. Sexo: Masculino
 3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 Meses
 4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 3 Años
 5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No / 2. Si
 6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40
 7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?
 a) Hospital, clínica, consultorio privado
 b) Trabajo domiciliario
 c) Otro no relacionado con la salud
 d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
 1) No 2) Si
 9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si
 10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?

A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Cuello					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1	2	3	4	5
Hombro					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No 2 Si, en el hombro derecho <input checked="" type="checkbox"/> 3 Si, en el hombro izquierdo 4 SI, en ambos hombros	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		1	2	3	4	5
Codos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No 2 Si, en el codo derecho 3 Si, en el codo izquierdo 4 SI, en ambos codos					1	2	3	4	5
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No 2 Si, en la muñeca/mano derecho 3 Si, en la muñeca/mano izquierdo 4 SI, en ambas muñecas/manos					1	2	3	4	5
Espalda alta					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1	2	3	4	5
Espalda baja					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1	2	3	4	5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1	2	3	4	5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		1	2	3	4	5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1	2	3	4	5

FECHA: 19/05/2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad:	38	PUESTO:	ESTIBADOR	FARMACOS
2. Sexo:	MASCULINO	1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	5 AÑOS /			
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	5 AÑOS /			
5. ¿Realiza turnos rotativos?		1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	48			
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	NO			
a) Hospital, clínica, consultorio privado				
b) Trabajo domiciliario				
c) Otro no relacionado con la salud				
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa				
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No	2) Si		
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1) No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	
10. ¿Es diestro o zurdo?		Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>
1 No <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
2 Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3 Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4 SI en ambos hombros <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Codos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1 No <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3 Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4 SI, en ambos codos <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Muñeca/mano	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1 No <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4 SI en ambos muñecas/manos <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda alta	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/ muslos	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1 NO <input type="checkbox"/> 2 SI <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>
1 NO <input type="checkbox"/> 2 SI <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

FECHA: 19 Mayo 2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 44 RIESGO: ESTI BAJO - FARMACOS.

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 AÑOS /

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 AÑOS /

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 48 HORAS.

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr (caminar), nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
Cuello	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Hombro	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input checked="" type="checkbox"/>		
2. Si, en el hombro derecho		
3. Si, en el hombro izquierdo		
4. Si, en ambos hombros		
Codos	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input type="checkbox"/>		
2. Si, en el codo derecho <input checked="" type="checkbox"/>		
3. Si, en el codo izquierdo		
4. Si, en ambos codos		
Muñeca/mano	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input type="checkbox"/>		
2. Si, en la muñeca/mano derecho <input checked="" type="checkbox"/>		
3. Si, en la muñeca/mano izquierdo		
4. Si, en ambas muñecas/manos		
Espalda alta	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Espalda baja	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>		
Una o ambas caderas/ muslos	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Una o ambas rodillas	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		
Una o ambos tobillos/pies	1. No 2. Si	1. No 2. Si
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		

FECHA: 19-Mayo-

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad:	35	Puesto: Estibador → FARMACOS
2. Sexo:	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino <input type="checkbox"/>
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	7 años	
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	7 años	
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	48	
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	NO	
a) Hospital, clínica, consultorio privado		
b) Trabajo domiciliario		
c) Otro no relacionado con la salud		
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1) No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo <input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)						
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Cuello					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>					1	2	3	4	5
Hombro					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si, en el hombro derecho 3) Si, en el hombro izquierdo 4) Si, en ambos hombros	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Codos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si, en el codo derecho 3) Si, en el codo izquierdo 4) Si, en ambos codos	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No 2) Si, en la muñeca/mano derecho 3) Si, en la muñeca/mano izquierdo 4) Si, en ambas muñecas/manos	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
Espalda alta					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Espalda baja					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5

ANEXO G: ENCUESTAS REALIZADAS A LOS GUARDALMACENES DE LA BODEGA DE FÁRMACOS.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL		IESS								
FECHA:										
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES										
1. Edad:	Guardalmacén/Coordinador - Bod. Farmacos									
2. Sexo:	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino								
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	8 años /									
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	8 años /									
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si								
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	50 horas									
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?										
a) Hospital, clínica, consultorio privado										
b) Trabajo domiciliario										
c) Otro no relacionado con la salud										
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>									
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?										
1) No <input checked="" type="checkbox"/>	2) Si									
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si								
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo								
CUESTIONARIO NORDICO										
¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?		A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas								
		¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolvverte normalmente en tú trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)						
Cuello		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI						1	2	3	4	5
Hombro		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No						1	2	3	4	5
2 Si, en el hombro derecho										
3 Si, en el hombro izquierdo										
4 SI, en ambos hombros										
Codos		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No						1	2	3	4	5
2 Si, en el codo derecho										
3 Si, en el codo izquierdo										
4 SI, en ambos codos										
Muñeca/mano		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No						1	2	3	4	5
2 Si, en la muñeca/mano derecho										
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo										
4 SI, en ambos muñecas/manos										
Espalda alta		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI						1	2	3	4	5
Espalda baja		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI						1	2	3	4	5
Una o ambas caderas/ muslos		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI						1	2	3	4	5
Una o ambas rodillas		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI						1	2	3	4	5
Una o ambos tobillos/pies		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI						1	2	3	4	5

ANEXO H: ENCUESTA REALIZADA AL ESTIBADOR DE LA BODEGA DE QUIRÓFANO.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN
UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL

3/06/2022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 98

2. Sexo: Estibador - Bodega Quirófano
1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 4 años

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 4 años

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 50

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa


8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)						
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Cuello					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI									
Hombro					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No									
2 Si, en el hombro derecho									
3 Si, en el hombro izquierdo									
4 Si, en ambos hombros									
Codos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No									
2 Si, en el codo derecho									
3 Si, en el codo izquierdo									
4 Si, en ambos codos									
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No									
2 Si, en la muñeca/mano derecho									
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo									
4 Si, en ambas muñecas/manos									
Espalda alta					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 NO 2 SI									
Espalda baja					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI									
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 NO 2 SI									
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 NO 2 SI									
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI									

ANEXO I: ENCUESTAS REALIZADAS A LOS GUARDALMACENES DE LA BODEGA DE QUIRÓFANO.

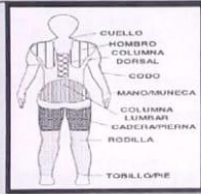
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL		I.E.S.S.								
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES										
1. Edad: 40	GUARDALMACEN - BODEGA EMERGENCIA 24H (QUIRÓFANO)									
2. Sexo:	1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino							
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	0 años / 7 meses									
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	0 años / 7 meses									
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si							
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	45 HORAS									
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	NO									
a) Hospital, clínica, consultorio privado										
b) Trabajo domiciliario										
c) Otro no relacionado con la salud										
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>									
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No	2) Si <input checked="" type="checkbox"/>								
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si							
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo							
CUESTIONARIO NORDICO										
¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?		A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas								
		¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?							
Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)										
Cuello		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI										
Hombro		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No										
2 Si, en el hombro derecho		1. No		2. Si						
3 Si, en el hombro izquierdo										
4 Si, en ambos hombros										
Codos		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No										
2 Si, en el codo derecho										
3 Si, en el codo izquierdo										
4 Si, en ambos codos										
Muñeca/mano		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No										
2 Si, en la muñeca/mano derecho										
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo										
4 Si, en ambas muñecas/manos										
Espalda alta		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI										
Espalda baja		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI										
Una o ambas caderas/ muslos		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI										
Una o ambas rodillas		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI										
Una o ambos tobillos/pies		1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI										

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: <u>40 años</u>	<u>Guardalmacen</u>	<u>Bodega Quiro Pano</u>
2. Sexo: <u>Masculino</u>	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino <input type="checkbox"/>
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	<u>4 años / 7 meses</u>	
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	<u>4 años / 7 meses</u>	
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input type="checkbox"/>	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	<u>55 horas promedio</u>	
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?		
a) Hospital, clínica, consultorio privado		
b) Trabajo domiciliario		
c) Otro no relacionado con la salud		
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?		
1) No <input type="checkbox"/>	2) Si <input checked="" type="checkbox"/>	
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo <input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Cuello					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>									
2. Si <input type="checkbox"/>									
Hombro					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>									
2. Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/>									
3. Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/>									
4. Si, en ambos hombros <input type="checkbox"/>									
Codos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>									
2. Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/>									
3. Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/>									
4. Si, en ambos codos <input type="checkbox"/>									
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>									
2. Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/>									
3. Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/>									
4. Si, en ambos muñecas/manos <input type="checkbox"/>									
Espalda alta					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/>									
2. Si <input checked="" type="checkbox"/>									
Espalda baja					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>									
2. Si <input type="checkbox"/>									
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/>									
2. Si <input type="checkbox"/>									
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/>									
2. Si <input checked="" type="checkbox"/>									
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/>									
2. Si <input checked="" type="checkbox"/>									

FECHA:

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 39 AÑOS PUESTO: BODICERA RISTO QUINDIANO PUESTO BODICERA RISTO

2. Sexo: MASCULINO 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 4 AÑOS / 2 HSSCS

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 4 AÑOS / 2 HSSCS

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 180 HORAS

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario SI

c) Otro no relacionado con la salud SI

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) SI *HA SIDO ACTIVIDAD FISICA PERO NO CUMPLE 150 MINUTOS*

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

Parte del cuerpo	1. No	2. Si	1. No	2. Si	Nota (0-5)
Cuello	1. NO	2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hombro	1. No	2. Si, en el hombro derecho	1. No	2. Si, en el hombro izquierdo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Codos	1. No	2. Si, en el codo derecho	1. No	2. Si, en el codo izquierdo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Muñeca/mano	1. No	2. Si, en la muñeca/mano derecho	1. No	2. Si, en la muñeca/mano izquierdo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda alta	1. NO	2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Espalda baja	1. NO	2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas caderas/ muslos	1. NO	2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambas rodillas	1. NO	2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Una o ambos tobillos/pies	1. NO	2. SI <input checked="" type="checkbox"/>	1. No	2. Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ANEXO K: ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE MANTENIMIENTO.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN
UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL

HA: 4440-9022

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 49 AÑOS POSTO: GUARDALMACÉN - BODEGA DE MANTENIMIENTO

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 7 / AÑOS

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 7 / AÑOS

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado
b) Trabajo domiciliario
c) Otro no relacionado con la salud
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas

¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?

¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?

Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)

	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1	2	3	4	5
Cuello					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>									
Hombro					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>									
2 Si, en el hombro derecho									
3 Si, en el hombro izquierdo									
4 Si, en ambos hombros									
Codos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>									
2 Si, en el codo derecho									
3 Si, en el codo izquierdo									
4 Si, en ambos codos									
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>									
2 Si, en la muñeca/mano derecho									
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo									
4 Si, en ambos muñecas/manos									
Espalda alta					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>									
Espalda baja					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>									
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>									
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>									
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>									

CS Escaneado con CamScanner

ANEXO L: ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE IMAGENOLOGÍA.


HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL		I.E.S.S.			
FECHA:					
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES					
1. Edad: <u>46</u>	<u>GUARDALMACEN - BODEGA IMAGENOLOGIA</u>				
2. Sexo:	1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino <input type="checkbox"/>			
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	<u>5 años</u>				
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	<u>5 años</u>				
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>			
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	<u>45 horas</u>				
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	<u>NO</u>				
a) Hospital, clínica, consultorio privado					
b) Trabajo domiciliario					
c) Otro no relacionado con la salud					
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa					
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No <input type="checkbox"/>	2) Si <input checked="" type="checkbox"/>			
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si <input type="checkbox"/>			
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro <input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo <input type="checkbox"/>			
CUESTIONARIO NORDICO					
¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?	A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)		
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Cuello					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI <input type="radio"/>					
Hombro					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI, en el hombro derecho <input type="radio"/> 3. SI, en el hombro izquierdo <input type="radio"/> 4. SI, en ambos hombros <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Codos					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI, en el codo derecho <input type="radio"/> 3. SI, en el codo izquierdo <input type="radio"/> 4. SI, en ambos codos <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Muñeca/mano					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI, en la muñeca/mano derecho <input type="radio"/> 3. SI, en la muñeca/mano izquierdo <input type="radio"/> 4. SI, en ambos muñecas/manos <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Espalda alta					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Espalda baja					
1. NO <input type="radio"/> 2. SI <input checked="" type="radio"/>	1. No <input checked="" type="radio"/>	2. Si <input type="radio"/>	1. No <input checked="" type="radio"/>	2. Si <input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					
1. NO <input checked="" type="radio"/> 2. SI <input type="radio"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5

ANEXO M: ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE LABORATORIO Y LENCERÍA.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL		IESSE			
FECHA: 19/05/2022					
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES					
1. Edad: 39 años	Puerto Guardalmacén Unidad de Bodegas laboratorio y lencería				
2. Sexo: Masculino	1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Femenino		
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	6 años				
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	6 años				
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si		
6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	40				
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?	NO				
a) Hospital, clínica, consultorio privado					
b) Trabajo domiciliario					
c) Otro no relacionado con la salud					
d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa					
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?	1) No	<input checked="" type="checkbox"/>	2) Si		
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si		
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo		
CUESTIONARIO NORDICO					
¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?	A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)		
	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Cuello	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Hombro	1 No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
2 Si, en el hombro derecho	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
3 Si, en el hombro izquierdo	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
4 Si, en ambos hombros	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Codos	1 No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
2 Si, en el codo derecho	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
3 Si, en el codo izquierdo	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
4 Si, en ambos codos	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Muñeca/mano	1 No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
2 Si, en la muñeca/mano derecho	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
4 Si, en ambos muñecas/manos	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda alta	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
1. No	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Espalda baja	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
1. No	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
1. No	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
1. No	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies	1. No	<input checked="" type="radio"/> 2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
1. No	<input checked="" type="radio"/> 1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5

ANEXO N: ENCUESTA REALIZADA AL GUARDALMACÉN DE LA BODEGA DE PAPELERÍA.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN
UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL



FECHA: _____

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 44 Puesto: GUARDALMACEN BOD. PAPELERIA CAUCASO

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 8 años / 6 meses

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 8 años / 6 meses

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 40 SEMANALES

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?

a) Hospital, clínica, consultorio privado _____

b) Trabajo domiciliario _____

c) Otro no relacionado con la salud _____

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa


8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si _____

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si _____

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	
Cuello					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input type="checkbox"/> 2. SI <input checked="" type="checkbox"/>					1 2 3 4 5
Hombro					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>					
2 Si, en el hombro derecho	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
3 Si, en el hombro izquierdo					
4 Si, en ambos hombros					
Codos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>					
2 Si, en el codo derecho	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
3 Si, en el codo izquierdo					
4 Si, en ambos codos					
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No <input checked="" type="checkbox"/>					
2 Si, en la muñeca/mano derecho	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo					
4 Si, en ambas muñecas/manos					
Espalda alta					<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1 2 3 4 5
Espalda baja					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI <input type="checkbox"/>	1. No	2. Si	1. No	2. Si	1 2 3 4 5

ANEXO Ñ: ENCUESTAS REALIZADAS A LOS OFICINISTAS DEL ÁREA DE CONTROL DE ACTIVOS.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN UNIDAD TÉCNICA DE SALUD DE PERSONAL		I.E.S.S.				
FECHA:						
CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES						
1. Edad	46	RUBIO MOREA C. (SUPER AREA ACTIVO)				
2. Sexo	MASCULINO	1. Masculino	<input checked="" type="checkbox"/> 2. Femenino			
3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual?	3					
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?	4					
5. ¿Realiza turnos rotativos?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si			
6. En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja?	40					
7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?						
a) Hospital, clínica, consultorio privada						
b) Trabajo domiciliario						
c) Otro no relacionado con la salud						
d) No trabaja en ninguna otra institución o empresa	<input checked="" type="checkbox"/>					
8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?						
1) No	2) Si <input checked="" type="checkbox"/>					
9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral?	1. No	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Si			
10. ¿Es diestro o zurdo?	Diestro	<input checked="" type="checkbox"/>	Zurdo			
CUESTIONARIO NORDICO						
¿Ha tenido, durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en?		A continuación se le pide si responde que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas				
		¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?	¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)		
Codo		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Hombro		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Codo		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Muñeca/mano		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Espalda alta		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Espalda baja		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Una o ambas rodillas/muñecas		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Una o ambas rodillas		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Una o ambos tobillos/pies		1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	1. No <input checked="" type="checkbox"/>	2. Si	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

FECHA:

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

1. Edad: 50 AÑOS OFICINISTA: CONTROL DE ACTIVOS

2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 6 AÑOS

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 AÑOS

5. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 60 HORAS

7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? PRIVADA

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa NO

8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cuello					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO 2. SI					1 2 3 4 5
Hombro					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO					1 2 3 4 5
2 Si, en el hombro derecho					
3 Si, en el hombro izquierdo					
4 Si, en ambos hombros					
Codos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO					1 2 3 4 5
2 Si, en el codo derecho					
3 Si, en el codo izquierdo					
4 Si, en ambos codos					
Muñeca/mano					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO					1 2 3 4 5
2 Si, en la muñeca/mano derecho					
3 Si, en la muñeca/mano izquierdo					
4 Si, en ambas muñecas/manos					
Espalda alta					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO 2. SI					1 2 3 4 5
Espalda baja					<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO <input checked="" type="checkbox"/> 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> NO 2. SI					1 2 3 4 5

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Oficijusto - Estibador

Edad: *34 años*
 Sexo: *masculino*
 Activos Fijos - Unidad de Bodegas
 1. Masculino 2. Femenino
 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? *6 años*
 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? *6 años*
 ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si
 6. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? *8 horas*
 7. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada?
 a) Hospital, clínica, consultorio privado *NO*
 b) Trabajo domiciliario *NO*
 c) Otro no relacionado con la salud *NO*
 d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa *NO*
 8. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
 1) No 2) Si
 9. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No *NO* 2. Si
 10. ¿Es diestro o zurdo? Diestro *SI* Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO


¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



	¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?		¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?		Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si	
Cuello	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1 2 3 4 5
Hombro	<input checked="" type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No 2 Si, en el hombro derecho <i>NO</i> 3 Si, en el hombro izquierdo 4 Si, en ambos hombros					1 2 3 4 5
Codos	<input checked="" type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No 2 Si, en el codo derecho 3 Si, en el codo izquierdo 4 Si, en ambos codos					1 2 3 4 5
Muñeca/mano	<input checked="" type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 No 2 Si, en la muñeca/mano derecho 3 Si, en la muñeca/mano izquierdo 4 Si, en ambas muñecas/manos					1 2 3 4 5
Espalda alta		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1 2 3 4 5
Espalda baja		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambas caderas/ muslos					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambas rodillas		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1 2 3 4 5
Una o ambos tobillos/pies		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. NO 2. SI					1 2 3 4 5

ANEXO O: ENCUESTA REALIZADA AL ESTIBADOR DEL ÁREA DE CONTROL DE ACTIVOS.

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN
UNIDAD TECNICA DE SALUD DE PERSONAL
03/06/20022



CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y OCUPACIONALES

Nombre: 32 Ocupación: Bodega control de Activos (Estibador)

1. Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad actual? 1 Año

2. Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital? 6 meses

3. ¿Realiza turnos rotativos? 1. No 2. Si

4. ¿En promedio cuántas horas a la semana usted trabaja? 46

5. ¿Usted trabaja en otra institución de salud pública o privada? NO

a) Hospital, clínica, consultorio privado

b) Trabajo domiciliario

c) Otro no relacionado con la salud

d) No trabajo en ninguna otra institución o empresa


6. ¿Realiza actividad física como correr, caminar, nadar u otro ejercicio aeróbico por 150 minutos semanales o más?
1) No 2) Si

7. ¿En su lugar de trabajo realiza Gimnasia laboral? 1. No 2. Si

8. ¿Es diestro o zurdo? Diestro Zurdo

CUESTIONARIO NORDICO

¿Ha tenido durante los últimos 12 meses algún problema relacionado con molestias y/o dolor en? A continuación solamente si respondiste que tienes algún problema contesta las siguientes preguntas



¿Durante los últimos 12 meses tuviste algún problema que te impidió desenvolverte normalmente en tu trabajo (en la casa o fuera de la casa)?			¿Tú has tenido algún problema (dolor, molestia) durante los últimos 7 días?			Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)
	1. No	2. Si	1. No	2. Si		
Cuello					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>					1	2
Hombro					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en el hombro derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el hombro izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambos hombros <input type="checkbox"/>					1	2
Codos					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en el codo derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en el codo izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambos codos <input type="checkbox"/>					1	2
Muñeca/mano					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si, en la muñeca/mano derecho <input type="checkbox"/> 3. Si, en la muñeca/mano izquierdo <input type="checkbox"/> 4. Si, en ambas muñecas/manos <input type="checkbox"/>					1	2
Espalda alta					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>			1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		1	2
Espalda baja					<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input checked="" type="checkbox"/>			1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		1	2
Una o ambas caderas/ muslos					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>			1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		1	2
Una o ambas rodillas					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>			1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		1	2
Una o ambos tobillos/pies					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. No <input checked="" type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>			1. No <input type="checkbox"/> 2. Si <input type="checkbox"/>		1	2

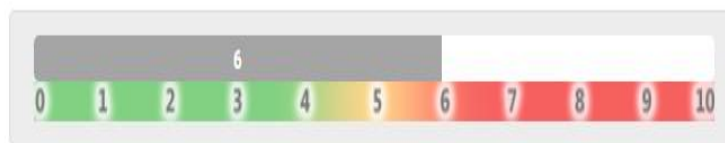
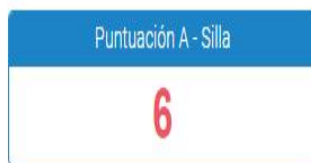
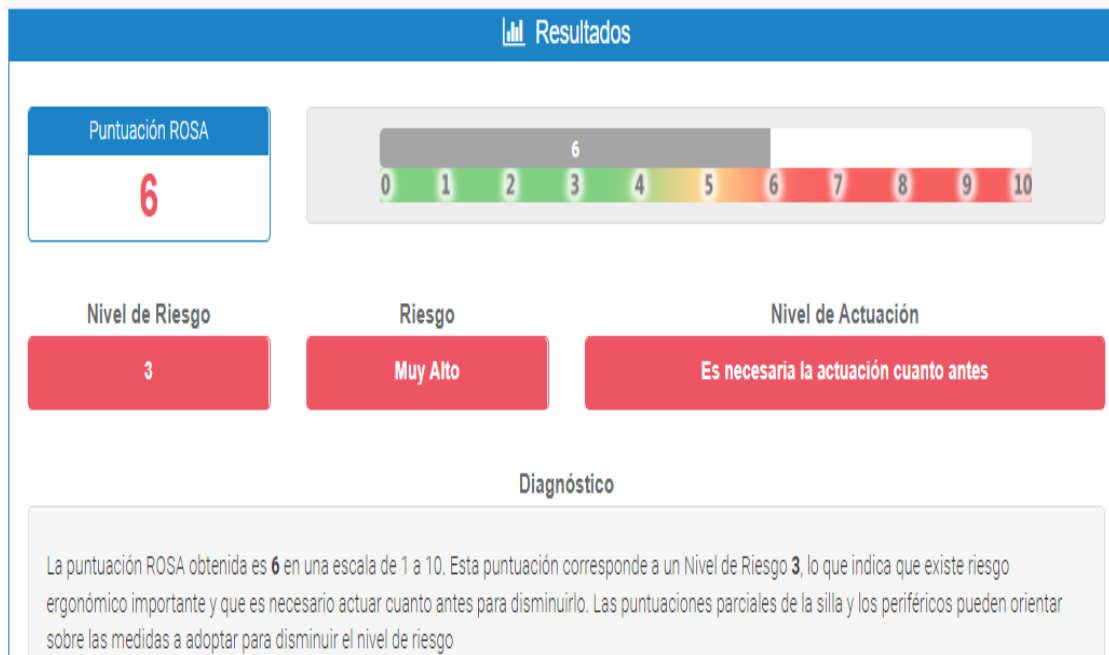
ANEXO P: EVALUACIONES ERGONÓMICAS UTILIZANDO EL MÉTODO ROSA EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO .

SANDRO SOTO - OFICINISTA



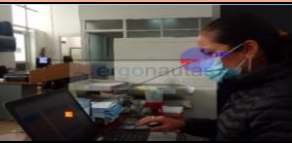

DATOS GENERALES																																																																																																																															
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Área de Bodegas																																																																																																																										
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Sandro Soto	Sexo:	Masculino																																																																																																																										
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																											
Puntuación Silla																																																																																																																															
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																										
Altura Silla					6																																																																																																																										
Silla muy alta. Rodillas > 90°		2	Altura no ajustable	+1																																																																																																																											
Profundidad de la silla					4																																																																																																																										
Asiento muy corto. > a 8cm		2	Longitud no ajustable	+1																																																																																																																											
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																										
Reposabrazos					4																																																																																																																										
Reposabrazos muy bajo		2	No ajustable	+1																																																																																																																											
Respaldo					4																																																																																																																										
Respaldo recto y ajustado		1																																																																																																																													
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																											
Puntuación de la Silla																																																																																																																															
TABLA A		Altura del Asiento + Profundidad del Asiento					Puntuación de la Silla																																																																																																																								
<table border="1"> <tr><td></td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>8</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>			2	3	4	5		6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	3	2	2	3	4	5	6	7	8	4	3	3	3	4	5	6	7	8	5	4	4	4	4	5	6	7	8	6	5	5	5	5	6	7	8	9	7	6	6	6	7	7	8	8	9	8	7	7	7	8	9	9	9	9																																																					
	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																							
2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																							
3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																							
4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																							
5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																							
6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																							
7	6	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																							
8	7	7	7	8	9	9	9	9																																																																																																																							
Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																															
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																										
Pantalla					5																																																																																																																										
Pantalla demaciado alta		3	Documentos sin soporte	+1																																																																																																																											
Tiempo de uso de la pantalla:			>4 horas/día	+1	0																																																																																																																										
Teléfono																																																																																																																															
Teléfono cerca, 30 cm ó menos		1			0																																																																																																																										
Tiempo de uso del teléfono:			< 1 hora/día	-1																																																																																																																											
Puntuación TABLA B																																																																																																																															
TABLA B		Puntuación de la Pantalla					Puntuación TABLA B																																																																																																																								
<table border="1"> <tr><td></td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>8</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>			0	1	2	3		4	5	6	7	0	0	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	8	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																					
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																							
0	0	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																							
1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																							
2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																							
3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																							
4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																							
5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																							
6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																																																																																							
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																										
Mouse					3																																																																																																																										
Lejos del cuerpo		2																																																																																																																													
Tiempo de uso del mouse:			> 4 horas/día	+1	3																																																																																																																										
Teclado																																																																																																																															
Muñecas extendidas >15°		2			3																																																																																																																										
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1																																																																																																																											
Puntuación TABLA C																																																																																																																															
TABLA C		Puntuación del Teclado					Puntuación TABLA C																																																																																																																								
<table border="1"> <tr><td></td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>7</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>			0	1	2	3		4	5	6	7	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	3	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	5	6	3	2	2	3	3	4	5	6	7	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	6	7	8	8	9	7	6	6	7	7	8	9	9	9																																												
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																							
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																							
1	1	1	2	3	3	4	5	6																																																																																																																							
2	1	2	2	3	3	4	5	6																																																																																																																							
3	2	2	3	3	4	5	6	7																																																																																																																							
4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																							
5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																							
6	5	5	6	6	7	8	8	9																																																																																																																							
7	6	6	7	7	8	9	9	9																																																																																																																							
Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																															
TABLA D		Puntuación TABLA C					Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																								
<table border="1"> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>			1	2	3	4		5	6	7	8	9	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																						
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																						
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																						
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																						
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																						
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																						
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																						
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																						
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																						
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																						
Puntuación Final ROSA																																																																																																																															
TABLA E		Puntuación Pantalla y Periféricos					Puntuación Final ROSA																																																																																																																								
<table border="1"> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td></tr> </table>			1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																					
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																					
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																					
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																					
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																					
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																					
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																					
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																					
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																					
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																					
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																					
Puntuación Final ROSA																																																																																																																															
6																																																																																																																															
RIESGO MUY ALTO																																																																																																																															
NIVEL 3																																																																																																																															
ACTUACIÓN																																																																																																																															
Es necesaria la actuación cuanto antes																																																																																																																															

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

SANDRO SOTO-OFCINISTA

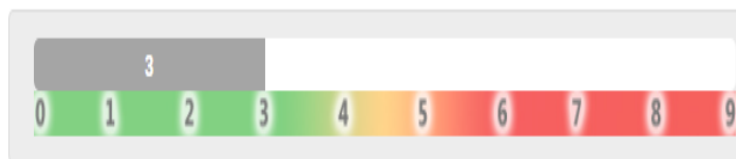
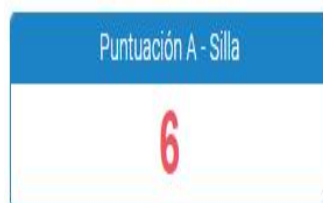
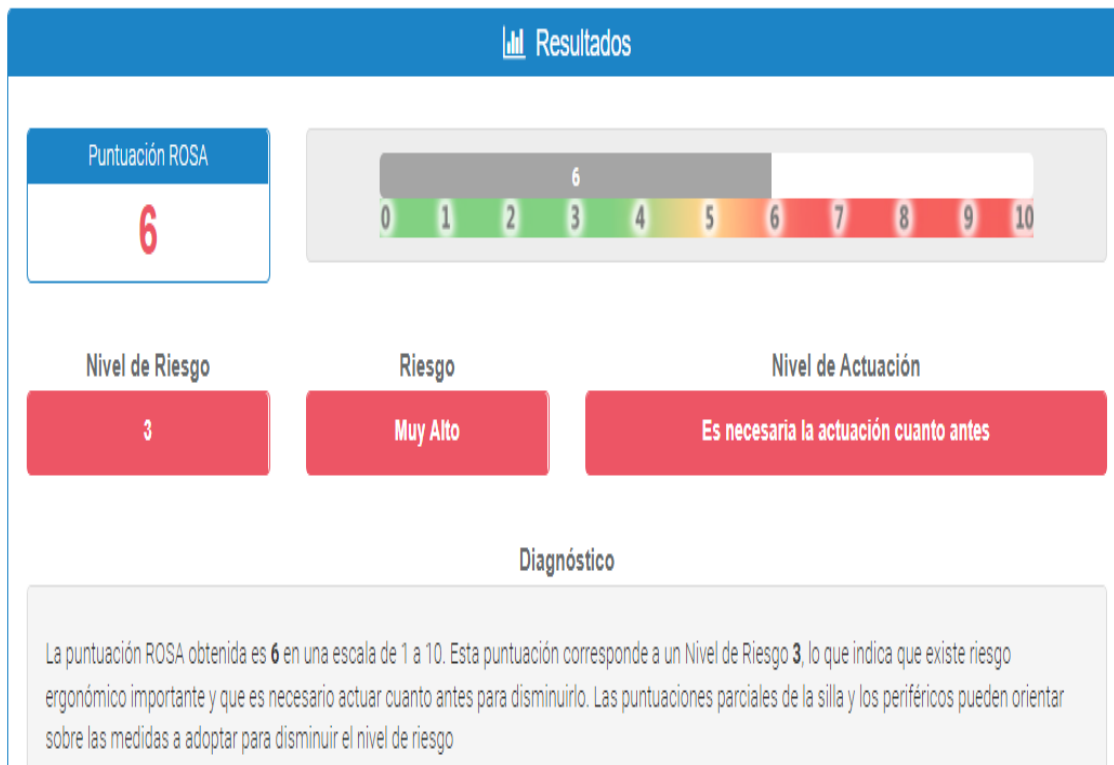


ARMIDA NUÑEZ- OFICINISTA




DATOS GENERALES										
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Área de Bodegas					
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Armida Nuñez	Sexo:	Femenino					
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda						
PUNTUACIÓN SILLA										
	Altura Silla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad					
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2			5					
	Profundidad de la silla									
	Asiento muy largo. < a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1						
	Reposabrazos	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo					
	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1	6					
	Respaldo									
	Inclinado sin apoyar la espalda	2	Respaldo no ajustable	+1						
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1						
TABLA A	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento								PUNTUACIÓN DE LA SILLA	
	2	3	4	5	6	7	8	9	6	
2	2	2	3	4	5	6	7	8		
3	2	2	3	4	5	6	7	8		
4	3	3	3	4	5	6	7	8		
5	4	4	4	4	5	6	7	8		
6	5	5	5	5	6	7	8	9		
7	6	6	6	7	7	8	8	9		
8	7	7	7	8	8	9	9	9		
9										
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS										
	Pantalla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación					
	Pantalla muy baja	2	Documentos sin soporte	+1	4					
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día	+1						
	Teléfono									
No usa teléfono				0						
Tiempo de uso del teléfono:										
TABLA B	Puntuación de la Pantalla							Puntuación TABLA B		
	0	1	2	3	4	5	6	7		
0	1	1	1	2	3	4	5	6		
1	1	1	2	2	3	4	5	6		
2	1	2	2	3	3	4	6	7		
3	2	2	3	3	4	5	6	8		
4	3	3	4	4	5	6	7	8		
5	4	4	5	5	6	7	8	9		
6	5	5	6	6	7	8	8	9		
7	6	7	7	8	8	9	9	9		
	Mouse	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación					
	Lejos del cuerpo	2			3					
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día	+1						
	Teclado									
Muñecas extendidas >15°	2			3						
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1						
TABLA C	Puntuación del Teclado							Puntuación TABLA C		
	0	1	2	3	4	5	6	7		
0	1	1	1	2	3	4	5	6		
1	1	1	2	3	4	5	6	7		
2	1	2	2	3	4	5	6	7		
3	2	3	3	3	5	6	7	8		
4	3	4	4	5	5	6	7	8		
5	4	5	5	6	6	7	8	9		
6	5	6	6	7	7	8	8	9		
7	6	7	7	8	8	9	9	9		
TABLA D	Puntuación Tabla C								Puntuación Pantalla y Periféricos	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
PUNTUACIÓN FINAL ROSA										
TABLA E	Puntuación Pantalla y Periféricos									PUNTUACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Puntuación Silla										6
RIESGO MUY ALTO										
NIVEL 3										
ACTUACIÓN										
Es necesaria la actuación cuanto antes										

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

ARMIDA NÚÑEZ-OFCINISTA

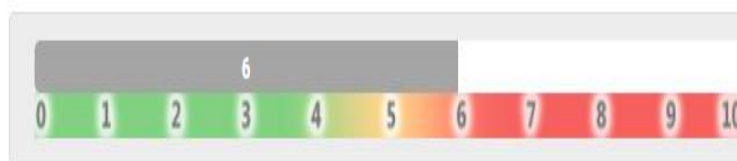
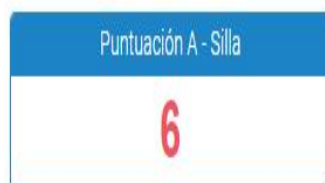
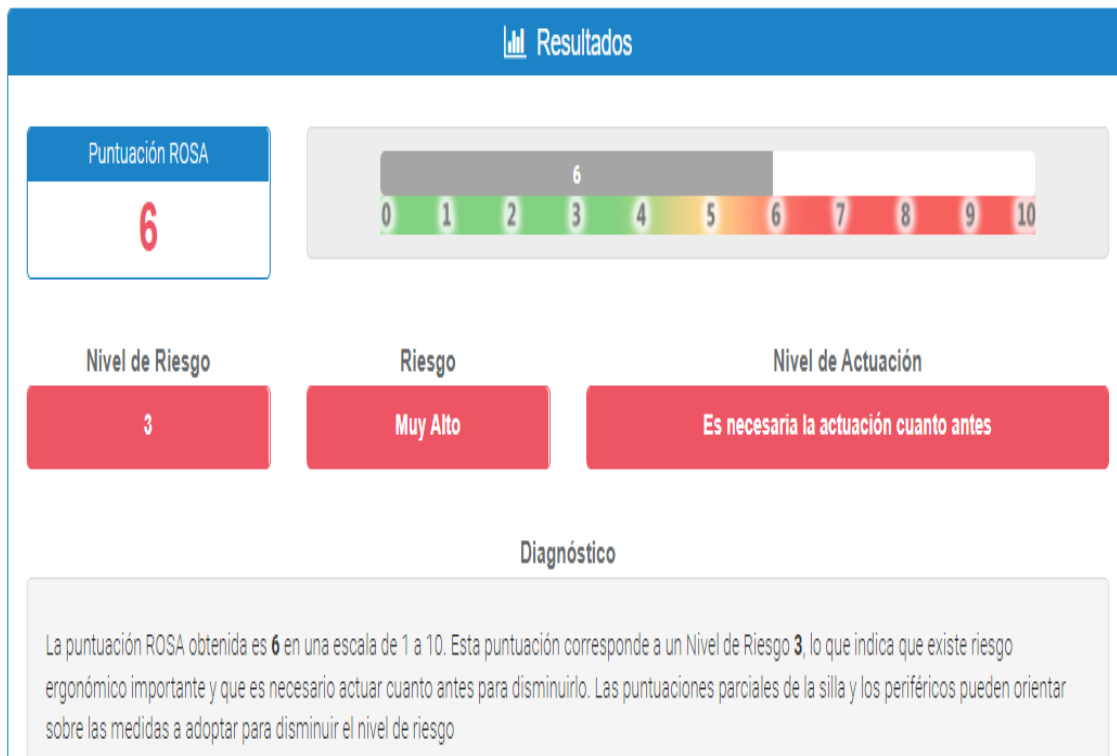


JESÚS GUALÁN-OFCINISTA



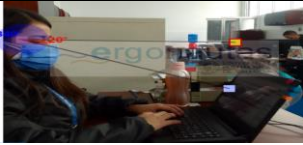
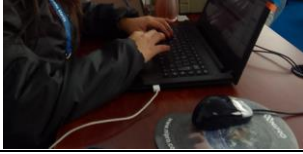
DATOS GENERALES												
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos				Área:	Área de Bodegas						
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Jesús Gualán			Sexo:	Masculino					
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas			Evaluador:	Deicy Manobanda							
PUNTUACIÓN SILLA												
	Altura Silla		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad						
	Silla muy alta. Rodillas > 90°		2			5						
	Profundidad de la silla											
Asiento muy largo. > a 8cm		2	profundidad no ajustable	+1								
	Reposabrazos		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo						
	Reposabrazos muy bajo		2	No ajustable	+1	6						
	Respaldo											
Respaldo pequeño sin apoyo lumbar		2	Respaldo no ajustable	+1								
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1								
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS												
	Pantalla		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
	Borde superior a la altura de los ojos		1	Documentos sin soporte	+1	3						
	Tiempo de uso de la pantalla:			>4horas/día	+1							
Teléfono					0							
No usa teléfono												
Tiempo de uso del teléfono:												
TABLA A												
	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento									PUNTUACIÓN DE LA SILLA		
	2	2	3	4	5	6	7	8	9			
	2	2	2	3	4	5	6	7	8			
	3	2	2	3	4	5	6	7	8			
	4	3	3	3	4	5	6	7	8			
	5	4	4	4	4	5	6	7	8			
	6	5	5	5	5	6	7	8	9			
	7	6	6	6	7	7	8	8	9			
	8	7	7	7	8	8	9	9	9			
TABLA B												
	Puntuación de la Pantalla									Puntuación TABLA B		
	0	0	1	2	3	4	5	6	7			
	0	1	1	1	2	3	4	5	6			
	1	1	1	2	2	3	4	5	6			
	2	1	2	2	3	3	4	5	6			
	3	2	2	3	3	4	5	6	7			
	4	3	3	4	4	5	6	7	8			
5	4	4	5	5	6	7	8	9				
6	5	5	6	7	8	8	9	9				
TABLA C												
	Puntuación del Teclado									Puntuación TABLA C		
	0	0	1	2	3	4	5	6	7			
	0	1	1	1	2	3	4	5	6			
	1	1	1	2	3	3	4	5	6			
	2	1	2	2	3	4	5	6	7			
	3	2	3	3	3	5	6	7	8			
	4	3	4	4	5	5	6	7	8			
	5	4	5	5	6	6	7	8	9			
6	5	6	6	7	7	8	8	9				
7	6	7	7	8	8	9	9	9				
TABLA D												
	Puntuación Tabla C									Puntuación Pantalla y Periféricos		
	1	1	2	3	4	5	6	7	8		9	
	1	1	2	3	4	5	6	7	8		9	
	2	2	2	3	4	5	6	7	8		9	
	3	3	3	3	4	5	6	7	8		9	
	4	4	4	4	4	5	6	7	8		9	
	5	5	5	5	5	5	6	7	8		9	
	6	6	6	6	6	6	6	7	8		9	
	7	7	7	7	7	7	7	7	8		9	
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9			
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9			
PUNTUACIÓN FINAL ROSA												
TABLA E												
	Puntuación Pantalla y Periféricos									PUNTUACIÓN		
	1	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
	2	2	2	3	4	5	6	7	8		9	10
	3	3	3	3	4	5	6	7	8		9	10
	4	4	4	4	4	5	6	7	8		9	10
	5	5	5	5	5	5	6	7	8		9	10
	6	6	6	6	6	6	6	7	8		9	10
	7	7	7	7	7	7	7	7	8		9	10
	8	8	8	8	8	8	8	8	8		9	10
	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	10
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10		
RIESGO MUY ALTO												
NIVEL 3												
ACTUACIÓN												
Es necesaria la actuación cuanto antes												

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

JESÚS GUALÁN-OFCINISTA

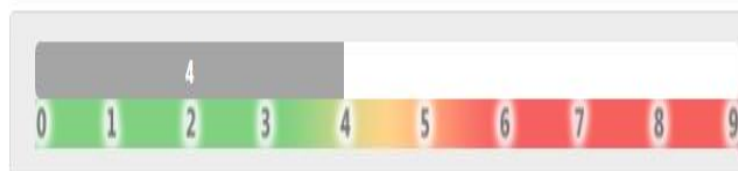
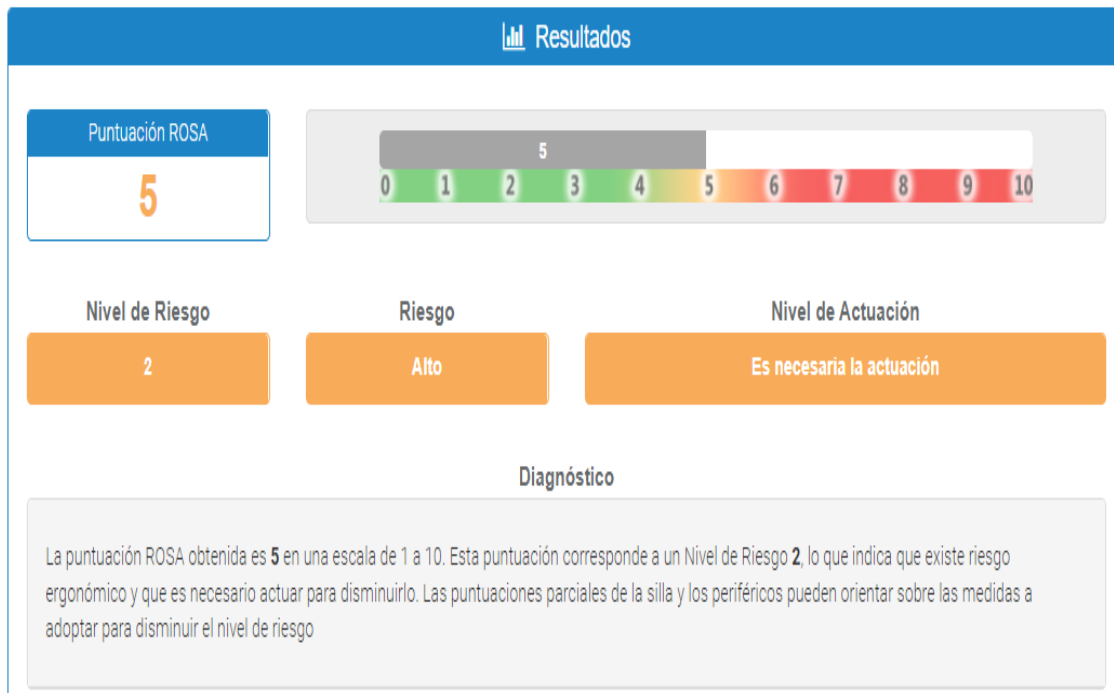


MARY ROJAS- OFICINISTA





DATOS GENERALES											
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Área de Bodegas						
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Mary Rojas	Sexo:	Femenino						
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda							
PUNTUACIÓN SILLA											
	Altura Silla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad						
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2			5						
	Profundidad de la silla										
	Asiento muy largo. < a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1							
Puntuación Reposabrazos+Respaldo											
	Reposabrazos	Puntos	Adicional	Puntos	5						
	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1							
	Respaldo										
	Adecuado entre 95° y 110°	1	Respaldo no ajustable	+1							
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1							
TABLA A	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento								PUNTUACIÓN DE LA SILLA		
	2	3	4	5	6	7	8	9	5		
2	2	2	3	4	5	6	7	8			
3	2	2	3	4	5	6	7	8			
4	3	3	3	4	5	6	7	8			
5	4	4	4	4	5	6	7	8			
6	5	5	5	5	6	7	8	9			
7	6	6	6	7	7	8	8	9			
8	7	7	7	8	8	9	9	9			
9	8	8	8	9	9	9	9	9			
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS											
	Pantalla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
	Pantalla muy baja	2	Documentos sin soporte	+1	5						
			Reflejos en el monitor	+1							
	Tiempo de uso de la pantalla:			>4horas/día	+1						
Teléfono											
					0						
Tiempo de uso del teléfono:											
TABLA B	Puntuación de la Pantalla							Puntuación TABLA B			
	0	1	2	3	4	5	6	7	4		
0	0	1	1	2	3	4	5	6			
1	1	1	2	2	3	4	5	6			
2	1	2	2	3	3	4	6	7			
3	2	2	3	3	4	5	6	8			
4	3	3	4	4	5	6	7	8			
5	4	4	5	5	6	7	8	9			
6	5	5	6	7	8	9	9	9			
7	6	6	7	8	9	9	9	9			
Puntuación del Teléfono											
	Mouse	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
	Lejos del cuerpo	2			3						
	Tiempo del mouse:			> 4 horas/día		+1					
	Teclado										
					3						
Tiempo de uso del teclado:				> 4 horas/día	+1						
TABLA C	Puntuación del Teclado							Puntuación TABLA C			
	0	1	2	3	4	5	6	7	3		
0	0	1	1	2	3	4	5	6			
1	1	1	2	3	4	5	6	7			
2	1	2	2	3	4	5	6	7			
3	2	3	3	4	5	6	7	8			
4	3	4	4	5	6	7	8	9			
5	4	5	5	6	7	8	9	9			
6	5	6	6	7	8	9	9	9			
7	6	7	7	8	9	9	9	9			
Puntuación del Mouse											
TABLA D	Puntuación Tabla C								Puntuación Pantalla y Periféricos		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	4	
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9		
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9		
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9		
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9		
6	6	6	6	6	6	7	8	9	9		
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9		
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9		
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
Puntuación Tabla B											
PUNTUACIÓN FINAL ROSA											
TABLA E	Puntuación Pantalla y Periféricos										PUNTUACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	5
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Puntuación Silla											
RIESGO ALTO											
NIVEL 2											
ACTUACIÓN											
Es necesaria la actuación											

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

MARY ROJAS-OFCINISTA

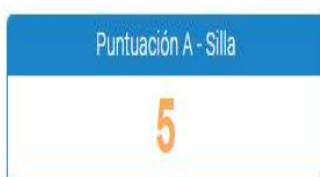
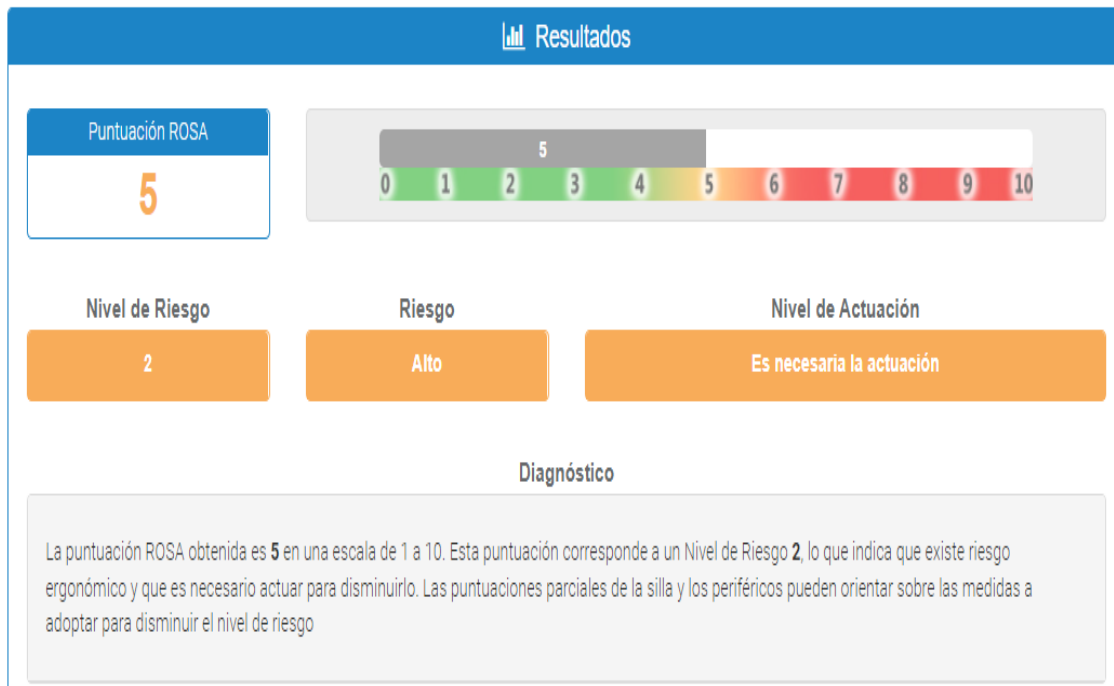


JOSHUA BURGOS-OFCINISTA




DATOS GENERALES																																																																																																																																												
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Área de Bodegas																																																																																																																																							
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Joshua Burgos	Sexo:	Masculino																																																																																																																																							
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																																								
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																												
	Altura Silla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																							
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2			5																																																																																																																																							
	Profundidad de la silla																																																																																																																																											
	Asiento muy largo. < a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																																								
	Reposabrazos	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																																							
	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1	5																																																																																																																																							
	Respaldo																																																																																																																																											
	Adecuado entre 95° y 110°	1	Respaldo no ajustable	+1																																																																																																																																								
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																																								
TABLA A	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Altura del Asiento + Profundidad del Asiento</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="8">Reposabrazos Respaldo</th> <th>2</th> <td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>3</th> <td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>4</th> <td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>5</th> <td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>6</th> <td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>7</th> <td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>8</th> <td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>									Altura del Asiento + Profundidad del Asiento									2	3	4	5	6	7	8	9	Reposabrazos Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8	3	2	2	3	4	5	6	7	8	4	3	3	3	4	5	6	7	8	5	4	4	4	4	5	6	7	8	6	5	5	5	5	6	7	8	9	7	6	6	6	6	7	8	8	9	8	7	7	7	7	8	9	9	9	PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																																	
		Altura del Asiento + Profundidad del Asiento																																																																																																																																										
		2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
Reposabrazos Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																			
	3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																			
	4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																			
	5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																			
	6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	7	6	6	6	6	7	8	8	9																																																																																																																																			
	8	7	7	7	7	8	9	9	9																																																																																																																																			
											5																																																																																																																																	
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																												
	Pantalla	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																							
	Posición ideal	1	Documentos sin soporte	+1	3																																																																																																																																							
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día	+1																																																																																																																																								
	Teléfono					0																																																																																																																																						
No usa teléfono																																																																																																																																												
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																												
TABLA B	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación de la Pantalla</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>0</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="6">Puntuación del Teléfono</th> <th>0</th> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>1</th> <td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>3</th> <td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>4</th> <td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>5</th> <td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>6</th> <td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación de la Pantalla									0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	8	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	6	7	8	9	9	Puntuación TABLA B																																																	
		Puntuación de la Pantalla																																																																																																																																										
		0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																			
Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																			
	1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																			
	2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																																			
	3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																			
	4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																			
	5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
6	5	5	6	6	7	8	9	9																																																																																																																																				
										2																																																																																																																																		
	Mouse	Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																							
	Lejos del cuerpo	2			3																																																																																																																																							
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día	+1																																																																																																																																								
	Teclado					3																																																																																																																																						
Muñecas extendidas >15°	2																																																																																																																																											
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1																																																																																																																																								
TABLA C	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación del Teclado</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>0</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="7">Puntuación del Mouse</th> <th>0</th> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>1</th> <td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>3</th> <td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>4</th> <td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>5</th> <td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>6</th> <td>5</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>7</th> <td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación del Teclado									0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	3	4	5	6	7	2	1	2	2	3	4	5	6	7	3	2	3	3	3	4	5	6	7	4	3	4	4	4	5	6	7	8	5	4	5	5	5	6	7	8	9	6	5	6	6	6	7	8	8	9	7	6	7	7	7	8	9	9	9	Puntuación TABLA C																																								
		Puntuación del Teclado																																																																																																																																										
		0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																			
Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																			
	1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																			
	2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																			
	3	2	3	3	3	4	5	6	7																																																																																																																																			
	4	3	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																			
	5	4	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	6	5	6	6	6	7	8	8	9																																																																																																																																			
7	6	7	7	7	8	9	9	9																																																																																																																																				
										3																																																																																																																																		
TABLA D	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación Tabla C</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="9">Puntuación Tabla B</th> <th>1</th> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>3</th> <td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>4</th> <td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>5</th> <td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>6</th> <td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>7</th> <td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>8</th> <td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>9</th> <td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación Tabla C									1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	Puntuación Pantalla y Periféricos																					
		Puntuación Tabla C																																																																																																																																										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																		
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																		
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																		
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																		
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																		
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																		
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																																		
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																																		
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																																		
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																		
										3																																																																																																																																		
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																												
TABLA E	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="10">Puntuación Silla</th> <th>1</th> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>3</th> <td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>4</th> <td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>5</th> <td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>6</th> <td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>7</th> <td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>8</th> <td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>9</th> <td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>10</th> <td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación Pantalla y Periféricos									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	PUNTUACIÓN
		Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																																										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																																	
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																																	
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																																	
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																																	
											5																																																																																																																																	
											RIESGO ALTO																																																																																																																																	
											NIVEL 2																																																																																																																																	
											ACTUACIÓN																																																																																																																																	
											Es necesaria la actuación																																																																																																																																	

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

JOSHUA BURGOS-OFCINISTA

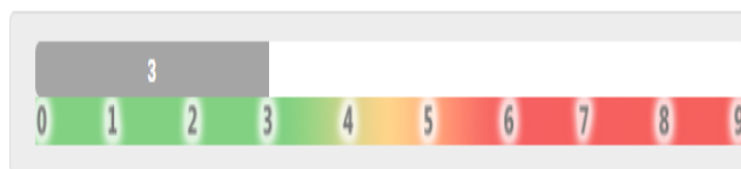
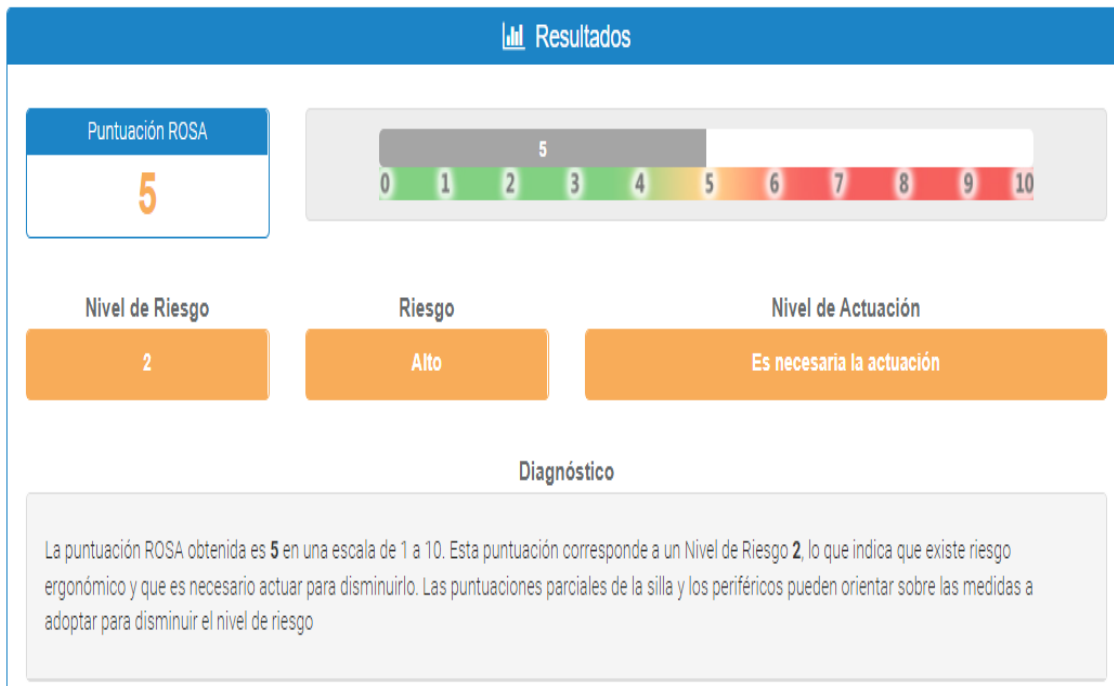


LENIN ESPAÑA- OFICINISTA




DATOS GENERALES																																																																																																																																								
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos		Área:	Área de Bodegas																																																																																																																																				
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Lenin España	Sexo: Masculino																																																																																																																																				
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																																				
Puntuación SILLA																																																																																																																																								
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																			
	Altura Silla				5																																																																																																																																			
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2																																																																																																																																						
	Profundidad de la silla				4																																																																																																																																			
	Asiento muy corto. > a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																																				
	Reposabrazos				4																																																																																																																																			
	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1																																																																																																																																				
	Respaldo																																																																																																																																							
	Respaldo recto y ajustado	1																																																																																																																																						
	Tiempo de uso de la silla:		>4 horas/día	+1																																																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA A</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>Puntuación de la SILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reposabrazos</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Respaldo</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>					TABLA A	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación de la SILLA	Reposabrazos	2	2	2	3	4	5	6	7	8	Respaldo	3	2	2	3	4	5	6	7	8		4	3	3	3	4	5	6	7	8		5	4	4	4	5	6	7	8	8		6	5	5	5	6	7	8	9	9		7	6	6	6	7	8	8	9	9		8	7	7	8	8	9	9	9	9																																																				
TABLA A	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación de la SILLA																																																																																																																															
Reposabrazos	2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																															
Respaldo	3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																															
	4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																															
	5	4	4	4	5	6	7	8	8																																																																																																																															
	6	5	5	5	6	7	8	9	9																																																																																																																															
	7	6	6	6	7	8	8	9	9																																																																																																																															
	8	7	7	8	8	9	9	9	9																																																																																																																															
Puntuación PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																								
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																			
	Pantalla				4																																																																																																																																			
	Posición ideal, monitor parte superior a la altura de los ojos	1	Documentos sin soporte	+1																																																																																																																																				
						0																																																																																																																																		
	Reflejos en el monitor			+1																																																																																																																																				
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día	+1																																																																																																																																				
Teléfono																																																																																																																																								
No usa teléfono																																																																																																																																								
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA B</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>Puntuación TABLA B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación de Teléfono</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>					TABLA B	0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación TABLA B	Puntuación de Teléfono	0	1	1	2	3	4	5	6	6		1	1	1	2	3	4	5	6	6		2	1	2	2	3	4	6	7	7		3	2	2	3	3	4	6	8	8		4	3	3	4	4	5	7	8	8		5	4	4	5	5	6	8	9	9		6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																				
TABLA B	0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación TABLA B																																																																																																																															
Puntuación de Teléfono	0	1	1	2	3	4	5	6	6																																																																																																																															
	1	1	1	2	3	4	5	6	6																																																																																																																															
	2	1	2	2	3	4	6	7	7																																																																																																																															
	3	2	2	3	3	4	6	8	8																																																																																																																															
	4	3	3	4	4	5	7	8	8																																																																																																																															
	5	4	4	5	5	6	8	9	9																																																																																																																															
	6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																																																																																															
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																			
	Mouse				3																																																																																																																																			
	Lejos del cuerpo	2																																																																																																																																						
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día	+1																																																																																																																																				
	Teclado				3																																																																																																																																			
Muñecas extendidas >15°	2																																																																																																																																							
Tiempo de uso del teclado:		> 4 horas/día	+1																																																																																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA C</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>Puntuación TABLA C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación de Mouse</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>					TABLA C	0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación TABLA C	Puntuación de Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6		1	1	1	2	3	4	5	6	7		2	1	2	2	3	4	5	6	7		3	2	3	3	4	5	6	7	8		4	3	4	4	5	6	7	8	8		5	4	5	5	6	7	8	9	9		6	5	6	6	7	8	8	9	9		7	6	7	7	8	9	9	9	9																																										
TABLA C	0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación TABLA C																																																																																																																															
Puntuación de Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																															
	1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																															
	2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																															
	3	2	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																															
	4	3	4	4	5	6	7	8	8																																																																																																																															
	5	4	5	5	6	7	8	9	9																																																																																																																															
	6	5	6	6	7	8	8	9	9																																																																																																																															
	7	6	7	7	8	9	9	9	9																																																																																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA D</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación Tabla B</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>					TABLA D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación Pantalla y Periféricos	Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9		2	2	2	3	4	5	6	7	8	9		3	3	3	3	4	5	6	7	8	9		4	4	4	4	5	6	7	8	9	9		5	5	5	5	5	6	7	8	9	9		6	6	6	6	6	6	7	8	9	9		7	7	7	7	7	7	7	8	9	9		8	8	8	8	8	8	8	8	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																						
TABLA D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																														
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																														
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																														
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																														
	4	4	4	4	5	6	7	8	9	9																																																																																																																														
	5	5	5	5	5	6	7	8	9	9																																																																																																																														
	6	6	6	6	6	6	7	8	9	9																																																																																																																														
	7	7	7	7	7	7	7	8	9	9																																																																																																																														
	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9																																																																																																																														
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																														
Puntuación FINAL ROSA																																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA E</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> <th>Puntuación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación Silla</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>					TABLA E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Puntuación	Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10		3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10		4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10		5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10		6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10		7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10		8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TABLA E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Puntuación																																																																																																																													
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																													
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																													
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																													
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																													
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																													
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																													
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																													
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																													
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																													
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																													
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>PUNTAJACIÓN</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>RIESGO</td> <td>ALTO</td> </tr> <tr> <td>NIVEL</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ACTUACIÓN</td> <td>Es necesaria la actuación</td> </tr> </tbody> </table>					PUNTAJACIÓN	5	RIESGO	ALTO	NIVEL	2	ACTUACIÓN	Es necesaria la actuación																																																																																																																												
PUNTAJACIÓN	5																																																																																																																																							
RIESGO	ALTO																																																																																																																																							
NIVEL	2																																																																																																																																							
ACTUACIÓN	Es necesaria la actuación																																																																																																																																							

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

LENIN ESPAÑA-OFCINISTA

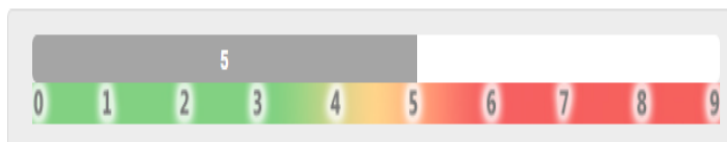
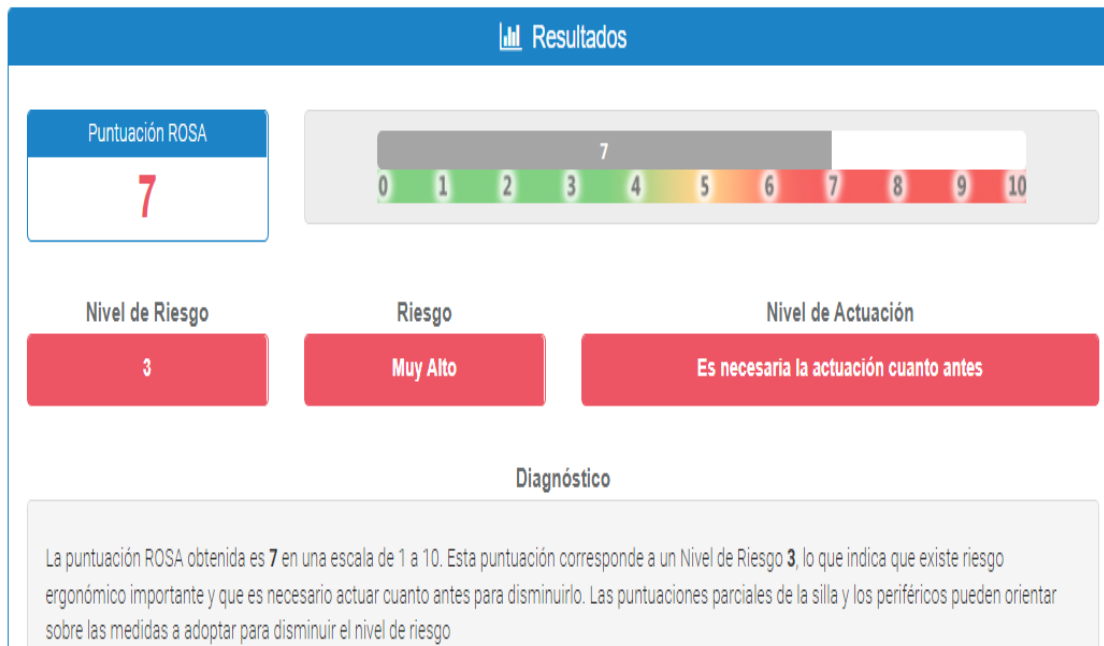


GEOVANA FALCONI- OFICINISTA

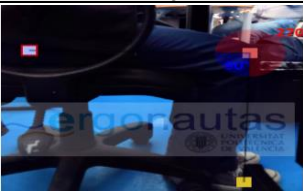


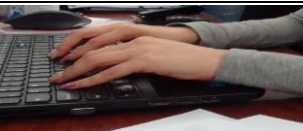
DATOS GENERALES																																																																																																																																																		
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Área de Bodegas																																																																																																																																													
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Geovana Falconi	Sexo:	Femenino																																																																																																																																													
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																																														
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																																		
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																													
	Altura Silla																																																																																																																																																	
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2	Altura no ajustable	+1	6																																																																																																																																													
	Profundidad de la silla																																																																																																																																																	
Asiento muy largo. < a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																																															
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																																													
Reposabrazos					6																																																																																																																																													
Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1																																																																																																																																															
Respaldo																																																																																																																																																		
Respaldo no utilizado	2	Respaldo no ajustable	+1																																																																																																																																															
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																																														
TABLA A	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="8">Altura del Asiento + Profundidad del Asiento</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="8">Reposabrazos Respaldo</th> <th>2</th><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>3</th><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>4</th><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>5</th><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>6</th><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>7</th><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>8</th><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>										Altura del Asiento + Profundidad del Asiento										2	3	4	5	6	7	8	9	Reposabrazos Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8	3	2	2	3	4	5	6	7	8	4	3	3	3	4	5	6	7	8	5	4	4	4	4	5	6	7	8	6	5	5	5	5	6	7	8	9	7	6	6	6	7	7	8	8	9	8	7	7	7	8	8	9	9	9	PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																																					
		Altura del Asiento + Profundidad del Asiento																																																																																																																																																
		2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																									
Reposabrazos Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																									
	3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																									
	4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																									
	5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																									
	6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																									
	7	6	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																									
	8	7	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																									
											7																																																																																																																																							
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																																		
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																													
	Pantalla																																																																																																																																																	
	Pantalla muy baja	2	Documentos sin soporte	+1	4																																																																																																																																													
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día	+1																																																																																																																																														
Teléfono					3																																																																																																																																													
Teléfono muy alejado	2	Teléfono en cuello	+1																																																																																																																																															
Tiempo de uso del teléfono:		1-4 horas/día	0																																																																																																																																															
TABLA B	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación de la Pantalla</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>0</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="7">Puntuación del Teléfono</th> <th>0</th><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>1</th><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>2</th><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>3</th><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>4</th><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>5</th><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>6</th><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación de la Pantalla									0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	8	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	7	8	8	9	9	Puntuación TABLA B																																																							
		Puntuación de la Pantalla																																																																																																																																																
		0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																									
Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																									
	1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																									
	2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																																									
	3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																									
	4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																									
	5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																									
	6	5	5	6	7	8	8	9	9																																																																																																																																									
										4																																																																																																																																								
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																													
	Mouse																																																																																																																																																	
	Lejos del cuerpo	2			3																																																																																																																																													
	Tiempo del mouse:		>4 horas/día	+1																																																																																																																																														
Teclado					3																																																																																																																																													
Muñecas extendidas >15°	2																																																																																																																																																	
Tiempo de uso del teclado:		>4 horas/día	+1																																																																																																																																															
TABLA C	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación del Teclado</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>0</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="8">Puntuación del Mouse</th> <th>0</th><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>1</th><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <th>2</th><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>3</th><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <th>4</th><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <th>5</th><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>6</th><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>7</th><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>										Puntuación del Teclado									0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	4	5	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	7	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	7	7	8	8	9	7	6	6	7	8	8	9	9	9	Puntuación TABLA C																																													
		Puntuación del Teclado																																																																																																																																																
		0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																									
Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																									
	1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																									
	2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																									
	3	2	2	3	3	4	5	6	7																																																																																																																																									
	4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																									
	5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																									
	6	5	5	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																									
	7	6	6	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																									
										3																																																																																																																																								
TABLA D	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="9">Puntuación Tabla C</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="10">Puntuación Tabla B</th> <th>1</th><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>2</th><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>3</th><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>4</th><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>5</th><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>6</th><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>7</th><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>8</th><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <th>9</th><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table>											Puntuación Tabla C											1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	Puntuación Pantalla y Periféricos																							
		Puntuación Tabla C																																																																																																																																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																								
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																								
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																								
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																								
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																								
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																								
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																																								
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																																								
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																																								
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																								
												4																																																																																																																																						
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																																		
TABLA E	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="10">Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="11">Puntuación Silla</th> <th>1</th><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>2</th><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>3</th><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>4</th><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>5</th><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>6</th><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>7</th><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>8</th><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>9</th><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <th>10</th><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td> </tr> </tbody> </table>												Puntuación Pantalla y Periféricos												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	PUNTUACIÓN
		Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																																							
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																																							
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																																							
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																																							
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																																							
												7																																																																																																																																						
											RIESGO MUY ALTO																																																																																																																																							
											NIVEL 3																																																																																																																																							
											ACTUACIÓN																																																																																																																																							
											Es necesaria la actuación cuanto antes																																																																																																																																							

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

GEOVANA FALCONI-OFCINISTA

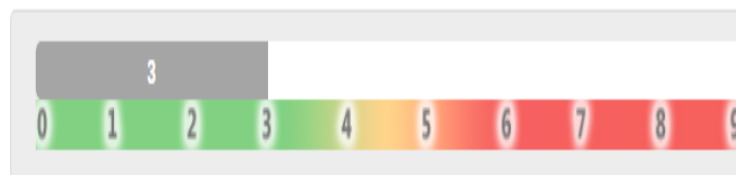
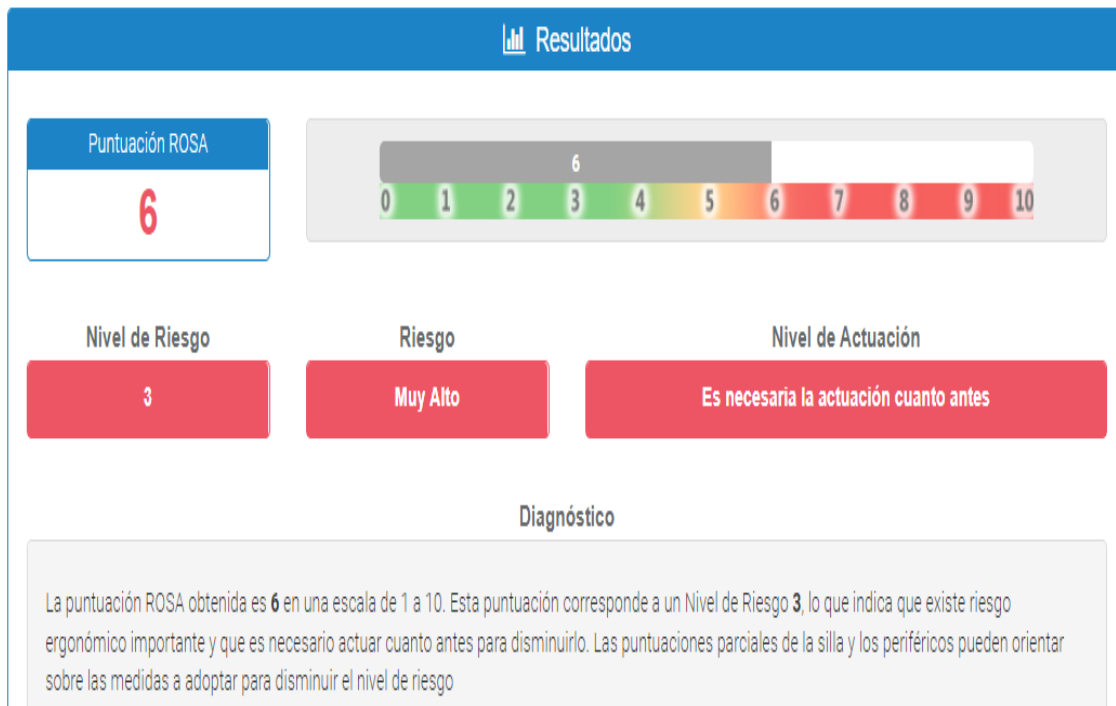


ANDREA BALSECA-OFCINISTA



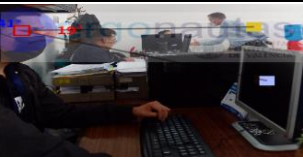

DATOS GENERALES																																																																																																																																													
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos				Área:	Área de Bodegas																																																																																																																																							
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Andrea Balseca		Sexo:	Femenino																																																																																																																																							
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:		Deicy Manobanda																																																																																																																																								
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																													
	Altura Silla		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																							
	Rodillas flectadas a 90°		1			4																																																																																																																																							
	Profundidad de la silla																																																																																																																																												
	Asiento muy largo. < a 8cm		2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																																								
	Reposabrazos		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																																							
	Reposabrazos muy bajo		2	No ajustable	+1	6																																																																																																																																							
	Respaldo			Reposabrazos separado	+1																																																																																																																																								
	Respaldo no utilizado		2																																																																																																																																										
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																																									
PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																																																																																																																													
TABLA A	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="9">Altura del Asiento + Profundidad del Asiento</th> </tr> <tr> <th></th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										Altura del Asiento + Profundidad del Asiento										2	3	4	5	6	7	8	9		2	2	2	3	4	5	6	7	8		3	2	2	3	4	5	6	7	8		4	3	3	3	4	5	6	7	8		5	4	4	4	4	5	6	7	8		6	5	5	5	5	6	7	8	9		7	6	6	6	7	7	8	8	9		8	7	7	7	8	8	9	9	9		6																																									
	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento																																																																																																																																												
	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																					
2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																					
7	6	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																					
8	7	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																					
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																													
	Pantalla		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																							
	Pantalla muy baja		2	Documentos sin soporte	+1	4																																																																																																																																							
	Tiempo de uso de la pantalla:			>4horas/día	+1																																																																																																																																								
	Teléfono					0																																																																																																																																							
No utiliza teléfono																																																																																																																																													
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																													
TABLA B	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="9">Puntuación de la Pantalla</th> </tr> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										Puntuación de la Pantalla										0	1	2	3	4	5	6	7		0	1	1	1	2	3	4	5	6		1	1	1	2	2	3	4	5	6		2	1	2	2	3	3	4	6	7		3	2	2	3	3	4	5	6	8		4	3	3	4	4	5	6	7	8		5	4	4	5	5	6	7	8	9		6	5	5	6	7	8	8	9	9		3																																									
	Puntuación de la Pantalla																																																																																																																																												
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																					
1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																					
2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																																					
3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																					
4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																					
6	5	5	6	7	8	8	9	9																																																																																																																																					
	Mouse		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																							
	Lejos del cuerpo		2			3																																																																																																																																							
	Tiempo del mouse:			> 4 horas/día	+1																																																																																																																																								
	Teclado					3																																																																																																																																							
Muñecas extendidas >15°		2																																																																																																																																											
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1																																																																																																																																									
TABLA C	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="9">Puntuación del Teclado</th> </tr> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										Puntuación del Teclado										0	1	2	3	4	5	6	7		0	1	1	1	2	3	4	5	6		1	1	1	2	3	4	5	6	7		2	1	2	2	3	4	5	6	7		3	2	3	3	3	5	6	7	8		4	3	4	4	5	5	6	7	8		5	4	5	5	6	6	7	8	9		6	5	6	6	7	7	8	8	9		7	6	7	7	8	8	9	9	9		3																															
	Puntuación del Teclado																																																																																																																																												
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																					
1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
3	2	3	3	3	5	6	7	8																																																																																																																																					
4	3	4	4	5	5	6	7	8																																																																																																																																					
5	4	5	5	6	6	7	8	9																																																																																																																																					
6	5	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																					
7	6	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																					
TABLA D	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="9">Puntuación Tabla C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>										Puntuación Tabla C										1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3																					
	Puntuación Tabla C																																																																																																																																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																																				
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																																				
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																																				
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																				
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																													
TABLA E	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="9">Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>										Puntuación Pantalla y Periféricos										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	6
	Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																																			
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																																			
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																																			
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																																			
PUNTUACIÓN																																																																																																																																													
6																																																																																																																																													
RIESGO MUY ALTO																																																																																																																																													
NIVEL 3																																																																																																																																													
ACTUACIÓN																																																																																																																																													
Es necesaria la actuación cuanto antes																																																																																																																																													

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

ANDREA BALSECA-OFCINISTA

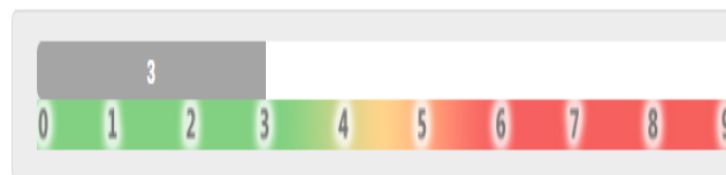
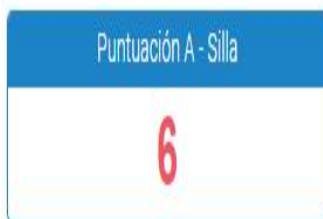
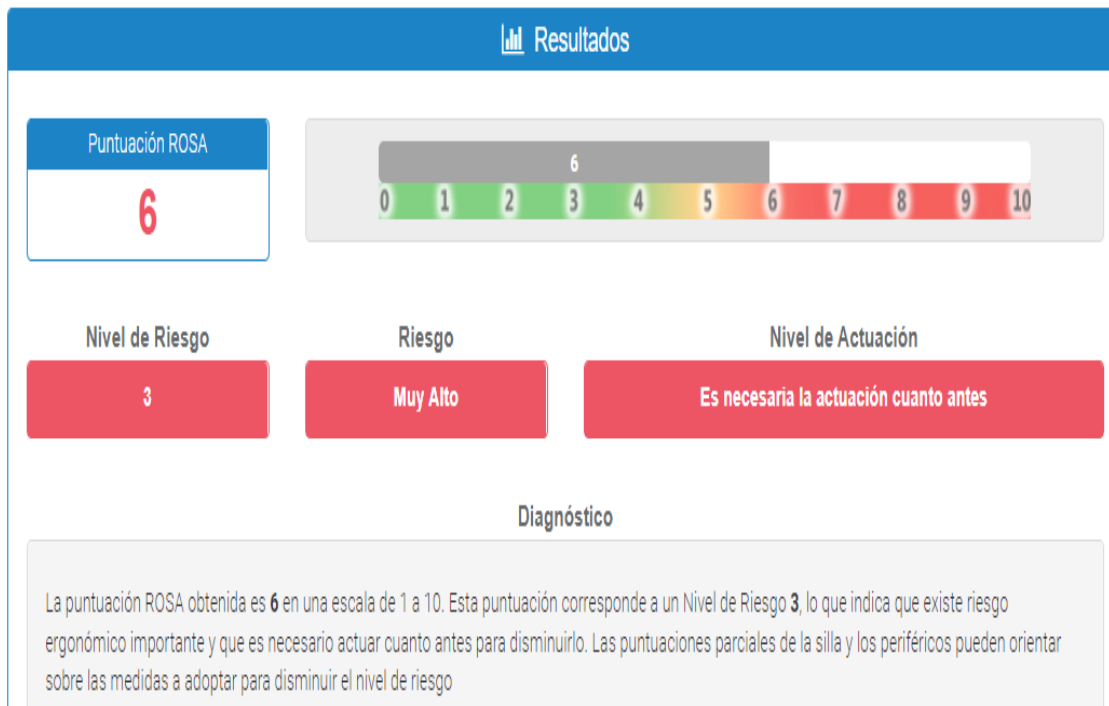


ALEJANDRO ZURITA-OFCINISTA




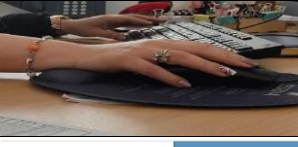
DATOS GENERALES											
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos				Área:	Área de Bodegas					
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Alejandro Zurita		Sexo:	Masculino					
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda							
PUNTUACIÓN SILLA											
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad						
Altura Silla	Silla muy alta. Rodillas >90°	2			5						
Profundidad de la silla	Asiento muy corto. > a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1							
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo						
Reposabrazos	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1	6						
Respaldo	Respaldo no utilizado	2	Respaldo no ajustable	+1							
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1							
TABLA A	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento								PUNTUACIÓN DE LA SILLA		
	2	3	4	5	6	7	8	9	6		
2	2	2	3	4	5	6	7	8			
3	2	2	3	4	5	6	7	8			
4	3	3	3	4	5	6	7	8			
5	4	4	4	4	5	6	7	8			
6	5	5	5	5	6	7	8	9			
7	6	6	6	7	7	8	8	9			
8	7	7	7	8	8	9	9	9			
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS											
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
Pantalla	Pantalla muy baja	2	Documentos sin soporte	+1	4						
Tiempo de uso de la pantalla:			>4horas/día	+1							
Teléfono	No utiliza teléfono				0						
Tiempo de uso del teléfono:											
TABLA B	Puntuación de la Pantalla								Puntuación TABLA B		
	0	1	2	3	4	5	6	7	3		
0	1	1	1	2	3	4	5	6			
1	1	2	2	3	3	4	5	6			
2	1	2	2	3	3	4	6	7			
3	2	2	3	3	4	5	6	8			
4	3	3	4	4	5	6	7	8			
5	4	4	5	5	6	7	8	9			
6	5	5	6	7	8	8	9	9			
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
Mouse	Lejos del cuerpo	2			3						
Tiempo del mouse:			> 4 horas/día	+1							
Teclado	Muñecas extendidas >15°	2			3						
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1							
TABLA C	Puntuación del Teclado								Puntuación TABLA C		
	0	1	2	3	4	5	6	7	3		
0	1	1	1	2	3	4	5	6			
1	1	1	2	3	4	5	6	7			
2	1	2	2	3	4	5	6	7			
3	2	3	3	3	4	5	6	7			
4	3	4	4	4	5	6	7	8			
5	4	5	5	6	6	7	8	9			
6	5	6	6	7	7	8	8	9			
7	6	7	7	8	8	9	9	9			
TABLA D	Puntuación Tabla C								Puntuación Pantalla y Periféricos		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	3	
1	1	2	3	4	5	6	7	8			
2	2	2	3	4	5	6	7	8			
3	3	3	3	4	5	6	7	8			
4	4	4	4	4	5	6	7	8			
5	5	5	5	5	5	6	7	8			
6	6	6	6	6	6	6	7	8			
7	7	7	7	7	7	7	7	8			
8	8	8	8	8	8	8	8	8			
9	9	9	9	9	9	9	9	9			
PUNTUACIÓN FINAL ROSA											
TABLA E	Puntuación Pantalla y Periféricos									PUNTUACIÓN	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Puntuación Silla										RIESGO	
										MUY ALTO	
										NIVEL	
										3	
										ACTUACIÓN	
										Es necesaria la actuación cuanto antes	

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

ALEJANDRO ZUTITA-OFCINISTA

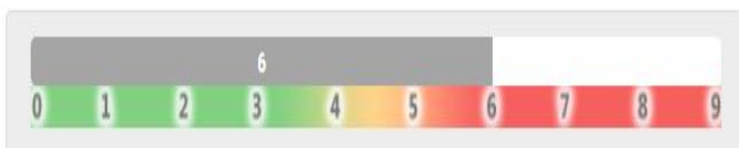
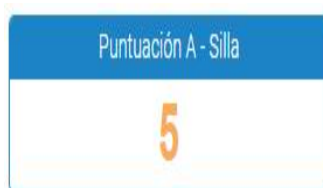
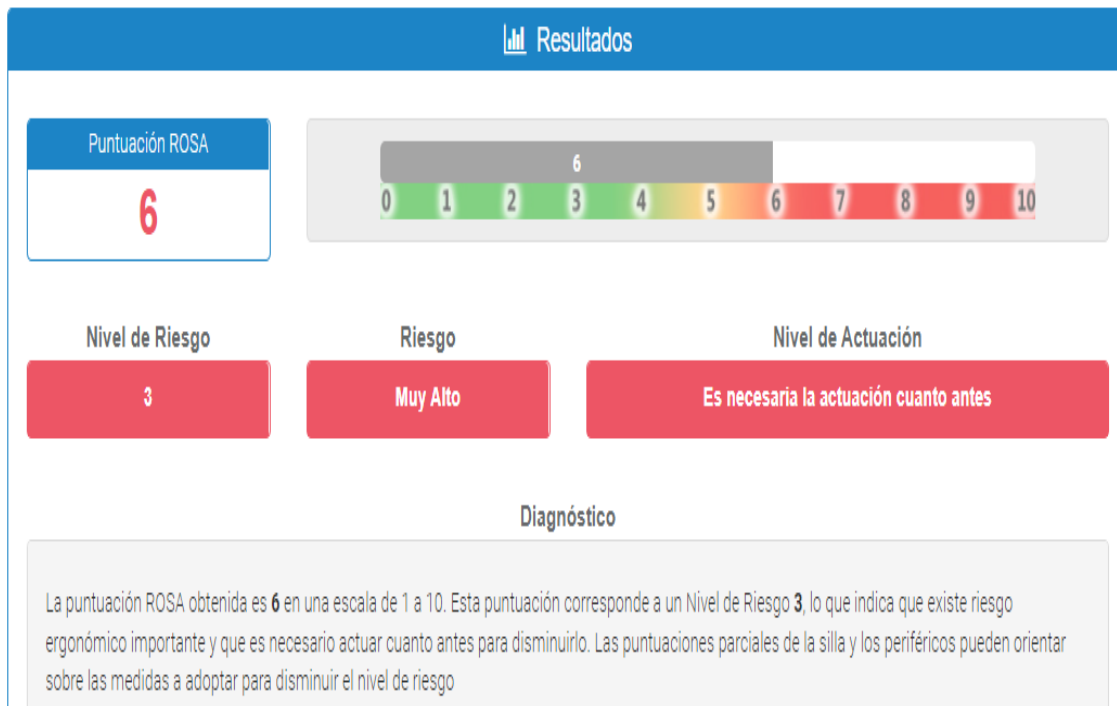


VIVIANA ERAZO-OFCINISTA

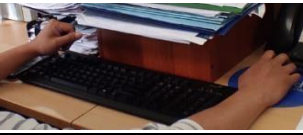
DATOS GENERALES												
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos				Área:	Área de Bodegas						
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Viviana Erazo			Sexo:	Femenino					
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas			Evaluador:	Deicy Manobanda							
PUNTUACIÓN SILLA												
	Altura Silla		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad						
	Silla muy alta. Rodillas > 90°		2			5						
	Profundidad de la silla											
	Asiento muy largo. < a 8cm		2	profundidad no ajustable	+1							
	Reposabrazos		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo						
	Reposabrazos muy bajo		2	No ajustable	+1	5						
	Respaldo											
	Respaldo recto y ajustado		1	Respaldo no ajustable	+1							
Tiempo de uso de la silla:				>4 horas/día	+1							
TABLA A	Altura del Asiento + Profundidad del Asiento									PUNTUACIÓN DE LA SILLA		
Puntuación Reposabrazos Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8	5		
	3	2	2	3	4	5	6	7	8			
	4	3	3	3	4	5	6	7	8			
	5	4	4	4	5	6	7	8	9			
	6	5	5	5	6	7	8	9	9			
	7	6	6	6	7	7	8	8	9			
	8	7	7	7	8	8	9	9	9			
	PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS											
	Pantalla		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
	Pantalla muy alta		3	Documentos sin soporte Reflejos en el monitor	+1	6						
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día		+1							
	Teléfono					2						
Teléfono muy alejado		2										
Tiempo de uso del teléfono:		1-4 hora/día		0								
TABLA B	Puntuación de la Pantalla									Puntuación TABLA B		
Puntuación del Teléfono	0	0	1	2	3	4	5	6	7	6		
	1	1	1	2	3	4	5	6	6			
	2	1	2	2	3	3	4	6	7			
	3	2	2	3	3	4	5	6	8			
	4	3	3	4	4	5	6	7	8			
	5	4	4	5	5	6	7	8	9			
	6	5	5	6	7	8	8	9	9			
	Mouse		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación						
	Lejos del cuerpo		2			3						
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día		+1							
	Teclado					3						
Muñecas extendidas >15°		2										
Tiempo de uso del teclado:		> 4 horas/día		+1								
TABLA C	Puntuación del Teclado									Puntuación TABLA C		
Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6	3		
	1	1	1	2	3	4	5	6	7			
	2	1	2	2	3	4	5	6	7			
	3	2	3	3	3	5	6	7	8			
	4	3	4	4	5	5	6	7	8			
	5	4	5	5	6	6	7	8	9			
	6	5	6	6	7	7	8	8	9			
	7	6	7	7	8	8	9	9	9			
TABLA D	Puntuación Tabla C									Puntuación Pantalla y Periféricos		
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6	
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9		
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9		
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9		
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9		
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9		
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9		
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9		
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
	PUNTUACIÓN FINAL ROSA											
TABLA E	Puntuación Pantalla y Periféricos									PUNTUACIÓN		
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
										RIESGO		
										MUY ALTO		
										NIVEL		
										3		
										ACTUACIÓN		
										Es necesaria la actuación cuanto antes		

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

VIVIANA ERAZO-OFCINISTA

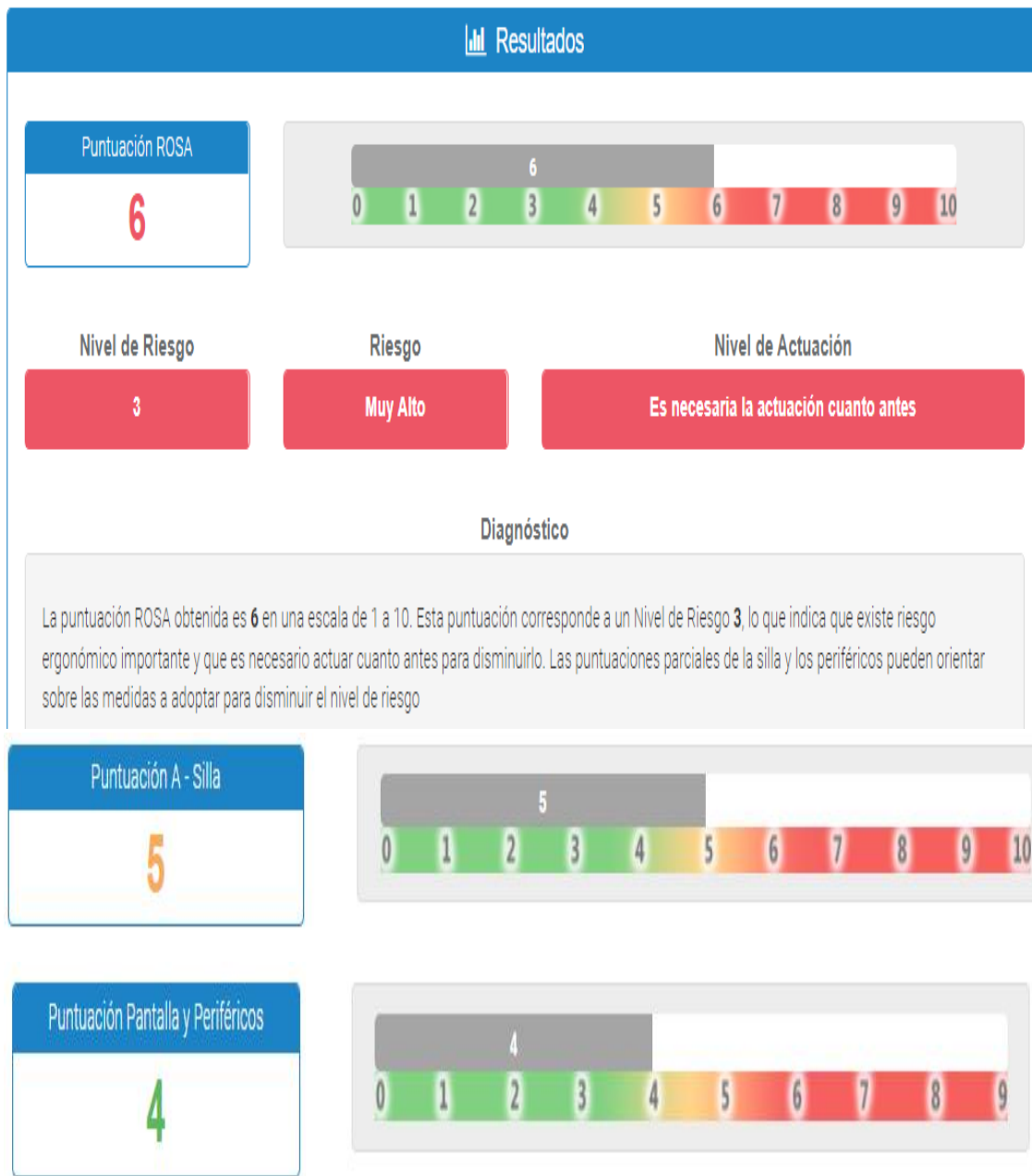


GABRIEL GUAÑO-OFCINISTA

DATOS GENERALES																																																																																																																														
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Área de Bodegas																																																																																																																									
Cargo en el trabajo :	Oficinista	Nombre:	Gabriel Guaño	Sexo:	Masculino																																																																																																																									
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																										
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																														
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																									
	Altura Silla				5																																																																																																																									
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2																																																																																																																												
Profundidad de la silla					4																																																																																																																									
Asiento muy largo. < a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																											
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																									
Reposabrazos					4																																																																																																																									
Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1																																																																																																																											
Respaldo																																																																																																																														
Respaldo inclinado entre 95° y 110°	1																																																																																																																													
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																										
PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA A</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reposabrazos</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Respaldo</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Reposabrazos</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Respaldo</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	TABLA A	2	3	4	5	6	7	8	9	Reposabrazos	2	2	2	3	4	5	6	7	Respaldo	3	2	2	3	4	5	6	7	Reposabrazos	4	3	3	3	4	5	6	7	Respaldo	5	4	4	4	4	5	6	7		6	5	5	5	5	6	7	8		7	6	6	6	7	7	8	9		8	7	7	8	8	8	9	9					5																																																	
TABLA A	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																						
Reposabrazos	2	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																						
Respaldo	3	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																						
Reposabrazos	4	3	3	3	4	5	6	7																																																																																																																						
Respaldo	5	4	4	4	4	5	6	7																																																																																																																						
	6	5	5	5	5	6	7	8																																																																																																																						
	7	6	6	6	7	7	8	9																																																																																																																						
	8	7	7	8	8	8	9	9																																																																																																																						
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																														
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																									
	Pantalla				5																																																																																																																									
	Pantalla muy alta	3	Documentos sin soporte	+1																																																																																																																										
	Tiempo de uso de la pantalla:			>4horas/día	+1	0																																																																																																																								
Teléfono																																																																																																																														
Teléfono cerca. <30 cm	1																																																																																																																													
Tiempo de uso del teléfono:			< 1 hora/día	-1																																																																																																																										
Puntuación TABLA B																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA B</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación del Teléfono</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	TABLA B	0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5		1	1	1	2	2	3	4	5		2	1	2	2	3	3	4	6		3	2	2	3	3	4	5	6		4	3	3	4	4	5	6	7		5	4	4	5	5	6	7	8		6	5	5	6	7	8	8	9					4																																																	
TABLA B	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																						
Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5																																																																																																																						
	1	1	1	2	2	3	4	5																																																																																																																						
	2	1	2	2	3	3	4	6																																																																																																																						
	3	2	2	3	3	4	5	6																																																																																																																						
	4	3	3	4	4	5	6	7																																																																																																																						
	5	4	4	5	5	6	7	8																																																																																																																						
	6	5	5	6	7	8	8	9																																																																																																																						
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																									
	Mouse				3																																																																																																																									
	Lejos del cuerpo	2																																																																																																																												
	Tiempo del mouse:			> 4 horas/día	+1	3																																																																																																																								
Teclado																																																																																																																														
Muñecas extendidas >15°	2																																																																																																																													
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día	+1																																																																																																																										
Puntuación TABLA C																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA C</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación del Mouse</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	TABLA C	0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5		1	1	1	2	3	3	4	5		2	1	2	2	3	4	5	6		3	2	3	3	4	5	6	7		4	3	4	4	4	5	6	7		5	4	5	5	6	7	8	9		6	5	6	6	7	8	8	9		7	6	7	8	8	9	9	9					3																																								
TABLA C	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																						
Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5																																																																																																																						
	1	1	1	2	3	3	4	5																																																																																																																						
	2	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																						
	3	2	3	3	4	5	6	7																																																																																																																						
	4	3	4	4	4	5	6	7																																																																																																																						
	5	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																						
	6	5	6	6	7	8	8	9																																																																																																																						
	7	6	7	8	8	9	9	9																																																																																																																						
Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA D</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación Tabla B</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	TABLA D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8		2	2	2	3	4	5	6	7	8		3	3	3	3	4	5	6	7	8		4	4	4	4	4	5	6	7	8		5	5	5	5	5	6	7	8	9		6	6	6	6	6	6	7	8	9		7	7	7	7	7	7	7	8	9		8	8	8	8	8	8	8	8	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9					4																					
TABLA D	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																					
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																					
	2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																					
	3	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																					
	4	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																					
	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																					
	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																					
	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																					
	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																					
	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																					
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TABLA E</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Puntuación Silla</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	TABLA E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9		2	2	2	3	4	5	6	7	8	9		3	3	3	3	4	5	6	7	8	9		4	4	4	4	4	5	6	7	8	9		5	5	5	5	5	6	7	8	9	10		6	6	6	6	6	6	7	8	9	10		7	7	7	7	7	7	7	8	9	10		8	8	8	8	8	8	8	8	9	10		9	9	9	9	9	9	9	9	9	10		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10					6
TABLA E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																				
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																				
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																				
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																				
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																				
	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																				
	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																				
	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																				
	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																				
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																				
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																				
Puntuación Final Rosa																																																																																																																														
RIESGO MUY ALTO																																																																																																																														
NIVEL 3																																																																																																																														
ACTUACIÓN																																																																																																																														
Es necesaria la actuación cuanto antes																																																																																																																														

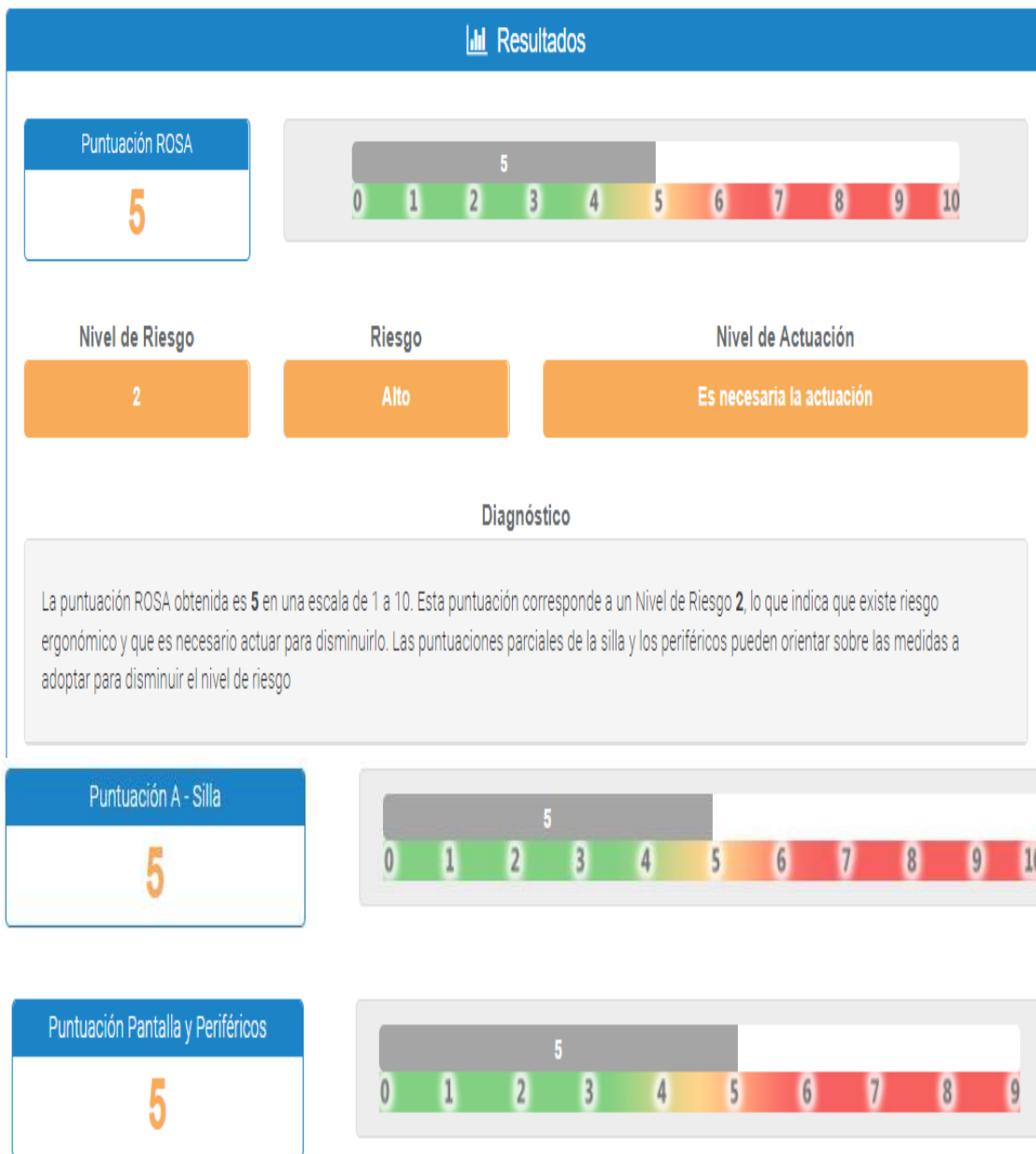
COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

GABRIEL GUAÑO-OFCINISTA



COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

ANDRÉS CUERVO-GUARDALMACÉN

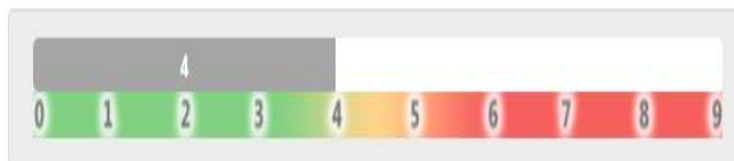
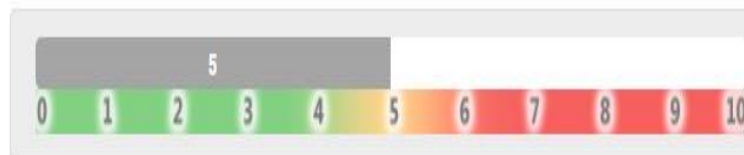
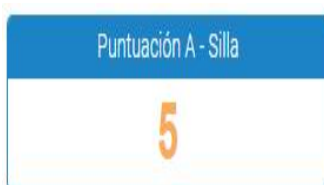
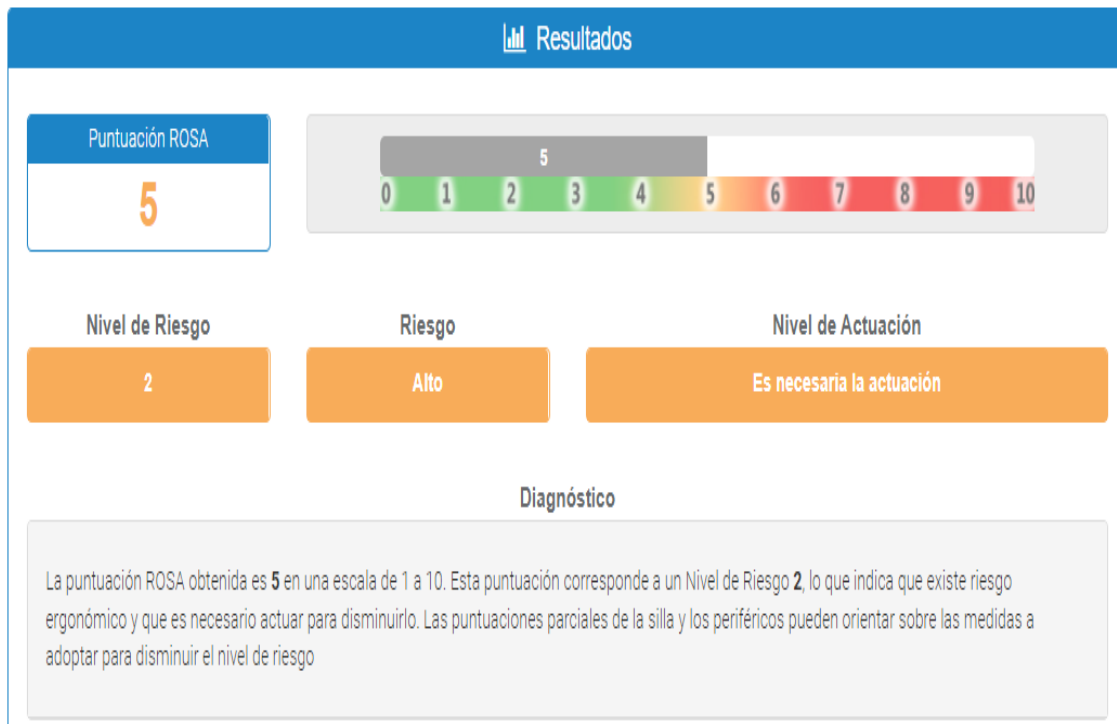


OMAR JARAMILLO-GUARDALMACÉN


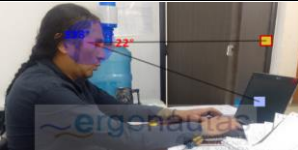

DATOS GENERALES																																																																																																																																															
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Bodega de dispositivos médicos																																																																																																																																										
Cargo en el trabajo :	Guardalmacén	Nombre:	Omar Jaramillo	Sexo:	Masculino																																																																																																																																										
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																																											
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																															
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																										
	Altura Silla				5																																																																																																																																										
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2																																																																																																																																													
	Profundidad de la silla				+1																																																																																																																																										
	Asiento muy corto. > a 8cm	2	profundidad no ajustable																																																																																																																																												
	Reposabrazos				+1																																																																																																																																										
Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable																																																																																																																																													
Respaldo				+1																																																																																																																																											
Respaldo inclinado entre 95° y 110°	1	Respaldo no ajustable																																																																																																																																													
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día	+1																																																																																																																																											
TABLA A	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="9">Altura del Asiento + Profundidad del Asiento</th> </tr> <tr> <th></th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>								Altura del Asiento + Profundidad del Asiento										2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	3	2	2	3	4	5	6	7	8	4	3	3	3	4	5	6	7	8	5	4	4	4	4	5	6	7	8	6	5	5	5	5	6	7	8	9	7	6	6	6	7	7	8	8	9	8	7	7	7	8	8	9	9	9	PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																																					
Altura del Asiento + Profundidad del Asiento																																																																																																																																															
	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																							
2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																							
7	6	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																							
8	7	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																							
									5																																																																																																																																						
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																															
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																										
	Pantalla				5																																																																																																																																										
	Pantalla muy alta	3	Documentos sin soporte	+1																																																																																																																																											
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día		+1																																																																																																																																										
Teléfono					0																																																																																																																																										
No utiliza																																																																																																																																															
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																															
TABLA B	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="9">Puntuación de la Pantalla</th> </tr> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>								Puntuación de la Pantalla										0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	8	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	7	8	9	9	9	Puntuación TABLA B																																																					
Puntuación de la Pantalla																																																																																																																																															
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																							
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																							
1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																							
2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																																							
3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																							
4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																							
6	5	5	6	7	8	9	9	9																																																																																																																																							
									4																																																																																																																																						
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																										
	Mouse				3																																																																																																																																										
	Lejos del cuerpo	2																																																																																																																																													
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día		+1																																																																																																																																										
Teclado					3																																																																																																																																										
Muñecas extendidas >15°	2																																																																																																																																														
Tiempo de uso del teclado:		> 4 horas/día		+1																																																																																																																																											
TABLA C	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="9">Puntuación del Teclado</th> </tr> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>								Puntuación del Teclado										0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	3	4	5	6	7	2	1	2	2	3	4	5	6	7	3	2	3	3	3	4	5	6	7	4	3	4	4	4	5	6	7	8	5	4	5	5	6	6	7	8	9	6	5	6	6	7	7	8	8	9	7	6	7	7	8	8	9	9	9	Puntuación TABLA C																																												
Puntuación del Teclado																																																																																																																																															
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																							
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																							
1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																							
2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																							
3	2	3	3	3	4	5	6	7																																																																																																																																							
4	3	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
5	4	5	5	6	6	7	8	9																																																																																																																																							
6	5	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																							
7	6	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																							
									3																																																																																																																																						
TABLA D	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="9">Puntuación Tabla C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>								Puntuación Tabla C										1	2	3	4	5	6	7	8	1	1	2	3	4	5	6	7	8	2	2	2	3	4	5	6	7	8	3	3	3	3	4	5	6	7	8	4	4	4	4	4	5	6	7	8	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	Puntuación Pantalla y Periféricos																																			
Puntuación Tabla C																																																																																																																																															
	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
3	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
4	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																							
5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																							
6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																																							
7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																																							
8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																																							
9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																							
									4																																																																																																																																						
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																															
TABLA E	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="11">Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>										Puntuación Pantalla y Periféricos												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	PUNTUACIÓN
Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																					
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																					
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																					
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																					
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																					
5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	10																																																																																																																																					
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																																					
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																																					
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																																					
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																																					
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																																					
										5																																																																																																																																					
										RIESGO ALTO																																																																																																																																					
										NIVEL 2																																																																																																																																					
										ACTUACIÓN																																																																																																																																					
										Es necesaria la actuación																																																																																																																																					

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

OMAR JARAMILLO-GUARDALMACÉN

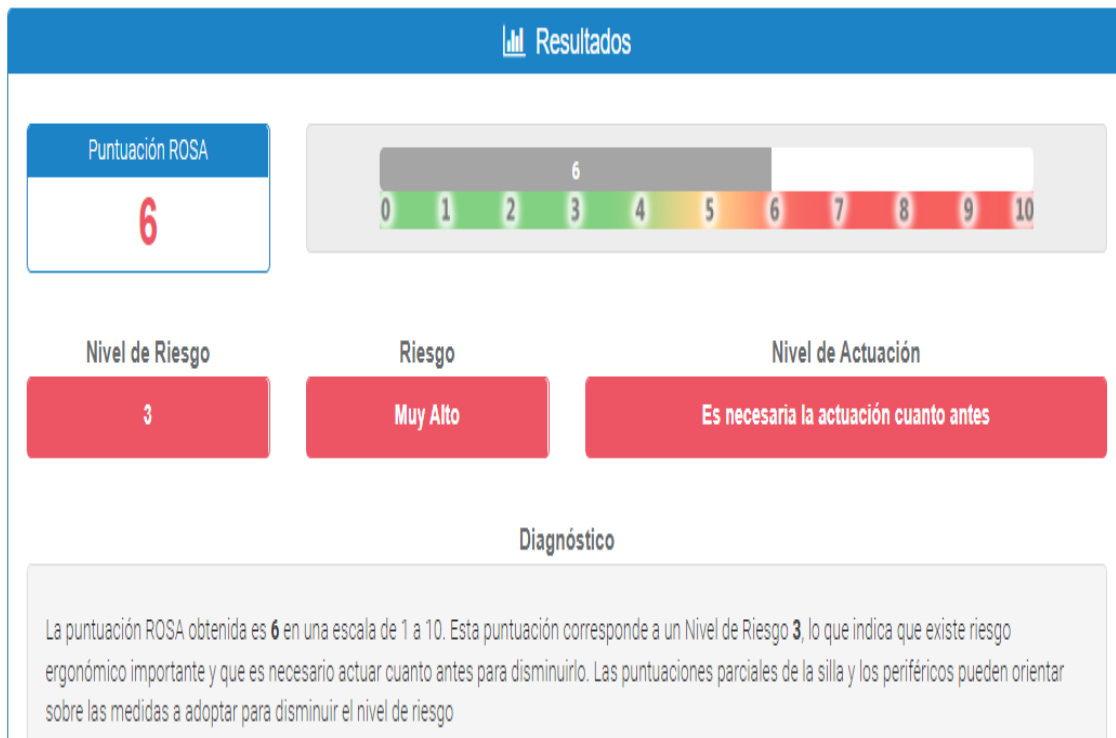


JORGE LUIS MORALES-GUARDALMACÉN




DATOS GENERALES																																																																																																																																													
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos			Área:	Bodega de fármacos																																																																																																																																								
Cargo en el trabajo :	Guardalmacén	Nombre:	Jorge Luis Morales	Sexo:	Masculino																																																																																																																																								
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas	Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																																										
	PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																												
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																								
	Altura Silla				5																																																																																																																																								
	Silla muy baja. Rodillas < 90°	2																																																																																																																																											
	Profundidad de la silla				6																																																																																																																																								
	Asiento muy corto. > a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																																									
Reposabrazos				6																																																																																																																																									
Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1																																																																																																																																										
Respaldo				6																																																																																																																																									
Respaldo pequeño	2	Respaldo no ajustable	+1																																																																																																																																										
Tiempo de uso de la silla:		>4 horas/día	+1																																																																																																																																										
TABLA A	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="9">Altura del Asiento + Profundidad del Asiento</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">Reposabrazos + Respaldo</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							Altura del Asiento + Profundidad del Asiento											2	3	4	5	6	7	8	9		Reposabrazos + Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8		3	2	2	3	4	5	6	7	8		4	3	3	3	4	5	6	7	8		5	4	4	4	4	5	6	7	8		6	5	5	5	5	6	7	8	9		7	6	6	6	7	7	8	8	9		8	7	7	7	8	8	8	9	9		PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																										
		Altura del Asiento + Profundidad del Asiento																																																																																																																																											
		2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
Reposabrazos + Respaldo	2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																				
	3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																				
	4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																				
	5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																				
	6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
	7	6	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																				
	8	7	7	7	8	8	8	9	9																																																																																																																																				
											6																																																																																																																																		
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																													
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																								
	Pantalla				4																																																																																																																																								
	Pantalla muy baja	2	Documentos sin soporte	+1																																																																																																																																									
	Tiempo de uso de la pantalla:		>4horas/día	+1																																																																																																																																									
	Teléfono				0																																																																																																																																								
No utiliza																																																																																																																																													
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																													
TABLA B	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación de la Pantalla</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">Puntuación del Teléfono</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>							Puntuación de la Pantalla									0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	2	3	4	5	6	2	1	2	2	3	3	4	6	7	3	2	2	3	3	4	5	6	8	4	3	3	4	4	5	6	7	8	5	4	4	5	5	6	7	8	9	6	5	5	6	7	8	8	9	9	Puntuación TABLA B																																																				
		Puntuación de la Pantalla																																																																																																																																											
		0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																				
Puntuación del Teléfono	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																				
	1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																				
	2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																																				
	3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																				
	4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																				
	5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
	6	5	5	6	7	8	8	9	9																																																																																																																																				
										3																																																																																																																																			
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																								
	Mouse				3																																																																																																																																								
	No está alineado con el hombro	2																																																																																																																																											
	Tiempo del mouse:		> 4 horas/día	+1																																																																																																																																									
	Teclado				3																																																																																																																																								
Muñecas extendidas >15°	2																																																																																																																																												
Tiempo de uso del teclado:		> 4 horas/día	+1																																																																																																																																										
TABLA C	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">Puntuación del Teclado</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">Puntuación del Mouse</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>							Puntuación del Teclado									0	1	2	3	4	5	6	7	Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6	1	1	1	2	3	4	5	6	7	2	1	2	2	3	4	5	6	7	3	2	3	3	3	4	5	6	7	4	3	4	4	4	5	6	7	8	5	4	5	5	5	6	7	8	9	6	5	6	6	7	7	8	8	9	7	6	7	7	8	8	9	9	9	Puntuación TABLA C																																											
		Puntuación del Teclado																																																																																																																																											
		0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																				
Puntuación del Mouse	0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																				
	1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																				
	2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																				
	3	2	3	3	3	4	5	6	7																																																																																																																																				
	4	3	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																				
	5	4	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
	6	5	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																				
	7	6	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																				
										3																																																																																																																																			
TABLA D	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="9">Puntuación Tabla C</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="9">Puntuación Tabla B</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>							Puntuación Tabla C											1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	Puntuación Pantalla y Periféricos																						
		Puntuación Tabla C																																																																																																																																											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
Puntuación Tabla B	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																			
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																																			
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																																			
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																																			
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																			
										3																																																																																																																																			
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																													
TABLA E	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="10">Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="11">Puntuación Silla</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>							Puntuación Pantalla y Periféricos												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	PUNTUACIÓN
		Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																																											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
Puntuación Silla	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																																		
	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																																		
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																																		
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																																		
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																																		
												6																																																																																																																																	
											RIESGO MUY ALTO																																																																																																																																		
											NIVEL 3																																																																																																																																		
											ACTUACIÓN																																																																																																																																		
											Es necesaria la actuación cuanto antes																																																																																																																																		

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

JORGE LUIS MORALES-GUARDALMACÉN

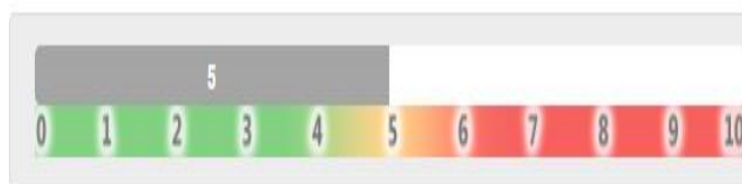
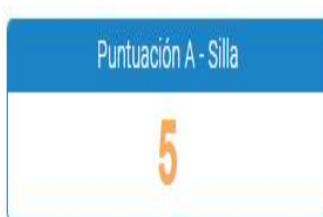
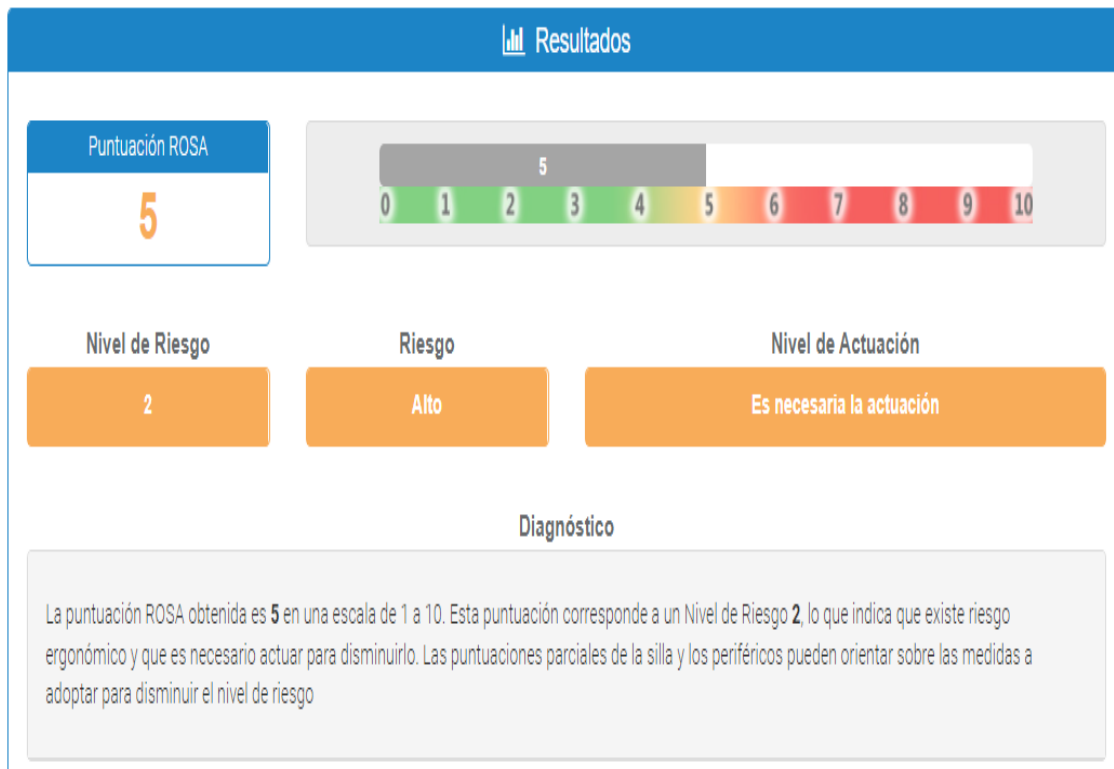


WILIAM VEGA- GUARDALMACÉN

DATOS GENERALES																																																																																																																																													
Unidad Evaluada:	Unidad Técnica de Bodega y Control de Activos				Área:	Bodega de fármacos																																																																																																																																							
Cargo en el trabajo :	Guardalmacén	Nombre:	Wiliam Vega		Sexo:	Masculino																																																																																																																																							
Jornada de trabajo:	Diurna 8 horas		Evaluador:	Deicy Manobanda																																																																																																																																									
PUNTUACIÓN SILLA																																																																																																																																													
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Altura+Profundidad																																																																																																																																								
	Altura Silla				5																																																																																																																																								
	Silla muy alta. Rodillas > 90°	2																																																																																																																																											
Profundidad de la silla					4																																																																																																																																								
Asiento muy largo. < a 8cm	2	profundidad no ajustable	+1																																																																																																																																										
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación Reposabrazos+Respaldo																																																																																																																																								
	Reposabrazos				4																																																																																																																																								
	Reposabrazos muy bajo	2	No ajustable	+1																																																																																																																																									
	Respaldo					0																																																																																																																																							
Respaldo recto	1																																																																																																																																												
Tiempo de uso de la silla:			>4 horas/día		+1																																																																																																																																								
TABLA A	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">Altura del Asiento + Profundidad del Asiento</th> </tr> <tr> <th></th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									Altura del Asiento + Profundidad del Asiento											2	3	4	5	6	7	8	9		2	2	2	3	4	5	6	7	8		3	2	2	3	4	5	6	7	8		4	3	3	3	4	5	6	7	8		5	4	4	4	4	5	6	7	8		6	5	5	5	5	6	7	8	9		7	6	6	6	6	7	8	8	9		8	7	7	7	8	8	9	9	9		PUNTUACIÓN DE LA SILLA																																									
Altura del Asiento + Profundidad del Asiento																																																																																																																																													
	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																					
2	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
3	2	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
4	3	3	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
5	4	4	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
6	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																					
7	6	6	6	6	7	8	8	9																																																																																																																																					
8	7	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																					
										5																																																																																																																																			
PUNTUACIÓN PANTALLA Y PERIFÉRICOS																																																																																																																																													
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																								
	Pantalla				4																																																																																																																																								
	Pantalla muy baja	2	Documentos sin soporte	+1																																																																																																																																									
Tiempo de uso de la pantalla:			>4horas/día		+1																																																																																																																																								
Teléfono																																																																																																																																													
No utiliza							0																																																																																																																																						
Tiempo de uso del teléfono:																																																																																																																																													
TABLA B	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">Puntuación de la Pantalla</th> </tr> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación de la Pantalla											0	1	2	3	4	5	6	7		0	1	1	1	2	3	4	5	6		1	1	1	2	2	3	4	5	6		2	1	2	2	3	3	4	6	7		3	2	2	3	3	4	5	6	8		4	3	3	4	4	5	6	7	8		5	4	4	5	5	6	7	8	9		6	5	5	6	7	8	8	9	9		Puntuación TABLA B																																									
Puntuación de la Pantalla																																																																																																																																													
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																					
1	1	1	2	2	3	4	5	6																																																																																																																																					
2	1	2	2	3	3	4	6	7																																																																																																																																					
3	2	2	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																					
4	3	3	4	4	5	6	7	8																																																																																																																																					
5	4	4	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																					
6	5	5	6	7	8	8	9	9																																																																																																																																					
										3																																																																																																																																			
		Puntos	Adicional	Puntos	Puntuación																																																																																																																																								
	Mouse				3																																																																																																																																								
	No está alineado con el hombro	2																																																																																																																																											
Tiempo del mouse:			> 4 horas/día		+1																																																																																																																																								
Teclado																																																																																																																																													
Muñecas extendidas >15°			2				3																																																																																																																																						
Tiempo de uso del teclado:			> 4 horas/día		+1																																																																																																																																								
TABLA C	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">Puntuación del Teclado</th> </tr> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación del Teclado											0	1	2	3	4	5	6	7		0	1	1	1	2	3	4	5	6		1	1	1	2	3	4	5	6	7		2	1	2	2	3	4	5	6	7		3	2	3	3	3	4	5	6	8		4	3	4	4	5	5	6	7	8		5	4	5	5	6	6	7	8	9		6	5	6	6	7	7	8	8	9		7	6	7	7	8	8	9	9	9		Puntuación TABLA C																															
Puntuación del Teclado																																																																																																																																													
	0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
0	1	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																					
1	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
2	1	2	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																					
3	2	3	3	3	4	5	6	8																																																																																																																																					
4	3	4	4	5	5	6	7	8																																																																																																																																					
5	4	5	5	6	6	7	8	9																																																																																																																																					
6	5	6	6	7	7	8	8	9																																																																																																																																					
7	6	7	7	8	8	9	9	9																																																																																																																																					
										3																																																																																																																																			
TABLA D	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">Puntuación Tabla C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación Tabla C											1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	Puntuación Pantalla y Periféricos																					
Puntuación Tabla C																																																																																																																																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9																																																																																																																																				
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9																																																																																																																																				
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9																																																																																																																																				
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9																																																																																																																																				
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																				
										3																																																																																																																																			
PUNTUACIÓN FINAL ROSA																																																																																																																																													
TABLA E	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">Puntuación Pantalla y Periféricos</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>									Puntuación Pantalla y Periféricos											1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10	6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	PUNTUACIÓN
Puntuación Pantalla y Periféricos																																																																																																																																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
3	3	3	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
5	5	5	5	5	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
6	6	6	6	6	6	6	7	8	9	10																																																																																																																																			
7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10																																																																																																																																			
8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	10																																																																																																																																			
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10																																																																																																																																			
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10																																																																																																																																			
										5																																																																																																																																			
										RIESGO ALTO																																																																																																																																			
										NIVEL 2																																																																																																																																			
										ACTUACIÓN																																																																																																																																			
										Es necesaria la actuación																																																																																																																																			

COMPROBACIÓN MEDIANTE EL SOFTWARE ERGONIZA

WILIAM VEGA-GUARDALMACÉN



ANEXO Q: REGISTRO DE LA CAPACITACIÓN IMPARTIDA AL PERSONAL ESTIBADOR.

Seguridad Industrial <input checked="" type="checkbox"/> Salud Ocupacional <input type="checkbox"/>		DPS <input type="checkbox"/> Capacitación <input checked="" type="checkbox"/> Inducción <input type="checkbox"/>		
TEMA: <u>PREVENCIÓN DE LESIONES POR MANIPULACIÓN</u>		DOCUMENTOS ENTREGADOS		
Aspectos tratados: <u>1) Concepto</u> <u>2) Factores de riesgo</u> <u>3) Efectos en la salud</u> <u>4) Medidas Preventivas</u>		<input type="checkbox"/> - Reglamento Interno SST <input type="checkbox"/> - Procedimiento / Instructivo / Doc. Técnicos: Específicos: _____		
Fecha: <u>23-09-2022</u>	Hora Inicio: <u>15:00</u>	Hora Fin: <u>15:30</u>	# Horas: <u>0,5</u>	
No. Participantes previstos: <u>6</u>	No. asistentes: <u>6</u>	Realizado en: <u>BODEGA DE FARMACIAS</u>		
N°	Apellidos y Nombres	Cédula de Identidad	Área	Firma
1	<u>TUVADEZ IZA MARICELA</u>	<u>1714668201</u>	<u>BODEGA FARMACIAS</u>	<u>[Firma]</u>
2	<u>BAEZ DORA-IV DORAIV</u>	<u>1730167327</u>	<u>BODEGA FARMACIAS</u>	<u>[Firma]</u>
3	<u>MAREAS PAREDES LUIS</u>	<u>050291292-6</u>	<u>BODEGA FARMACIAS</u>	<u>[Firma]</u>
4	<u>SOUSA CALDERON MARYS</u>	<u>171473975-0</u>	<u>BODEGA FARMACIAS</u>	<u>[Firma]</u>
5	<u>GONZALEZ RECONTE ROBERTO</u>	<u>1716553606</u>	<u>BODEGA DE FARMACIAS</u>	<u>[Firma]</u>
6	<u>PAIZ HANDEIRA</u>	<u>1620423250</u>	<u>UTSP</u>	<u>[Firma]</u>
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

INSTRUCTOR DE
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:

[Firma] [Firma]

Nombre: Paiz Handeira / Sika Doris Handeira
Fecha: 23-09-2022

ANEXO R: REGISTRO DE LA CAPACITACIÓN IMPARTIDA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO.

Seguridad Industrial <input checked="" type="checkbox"/> Salud Ocupacional <input type="checkbox"/>		DPS <input type="checkbox"/> Capacitación <input checked="" type="checkbox"/> Inducción <input type="checkbox"/>		
TEMA: <u>PREVENCIÓN DE TNE POR USO DE PVD.</u>		DOCUMENTOS ENTREGADOS		
Aspectos tratados: <u>1) Conceptos</u> <u>2) Factores de riesgo</u> <u>3) Consecuencias</u> <u>4) Medidas preventivas.</u>		<input type="checkbox"/> Reglamento Interno SST <input type="checkbox"/> Procedimiento / Instructivo / Doc. Técnicos: Especifique _____		
Fecha: <u>23-09-2022</u>	Hora Inicio: <u>10:30</u>	Hora Fin: <u>11:00</u>	# Horas: <u>0,5</u>	
No. Participantes previstos: <u>16</u>	No. asistentes: <u>16</u>	Realizado en: <u>SECRETARÍA DE PRODEGA.</u>		
N°	Apellidos y Nombres	Cédula de Identidad	Área	Firma
1	Falconi Flores Geovanna	172001561-2	Bodega	[Firma]
2	Rojas Chalin Mary Carmen	1721472676	Bodega	[Firma]
3	Bustos Zapata Joshua Alexander	1722866009	Bodega	[Firma]
4	Francisco Soto Castillo	17119505-9	Bodega	[Firma]
5	Zuñiga Alvarez Alejandro Ivan	172141133-3	Bodega A	[Firma]
6	Tosala Cavallos Tapia	1717314286	Bodega	[Firma]
7	Tesús Cecilia Porras	171282113-4	Bodega	[Firma]
8	Angela González López	1723616346	Bodega	[Firma]
9	Gracia Ortiz Lucrecia Vanessa	171913007-0	Bodega	[Firma]
10	Balseca Noramp Gabriela del Perio	1720918339	Bodega	[Firma]
11	Marta Guzmán Páez	0801307929	Bodega	[Firma]
12	Gabriel Guano	010331211-2	Bodega	[Firma]
13	Lenia Espinosa	1722515903	Bodega	[Firma]
14	Jorge Jaramillo	1104660236	Bodega	[Firma]
15	PABLO MORA C	1712995801	ACTIVOS	[Firma]
16	Cesar Carcedo	0802034363	Activos	[Firma]
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

INSTRUCTOR DE
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:

[Firma]

Nombre: Jorge Jaramillo / Silu Dorey Henebando.
Fecha: 23-09-2022