



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

TEMA: “Incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil “Mary” del cantón Antonio Ante, 2016”

AUTORA:

Tanya Vanessa Guerrero Vega

TUTORA:

MSc. Amparo Paola Tito Pineda

IBARRA - ECUADOR

2017

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, MSc. Amparo Paola Tito Pineda, en calidad de Director de Tesis, certifico que la Srta. Tanya Vanessa Guerrero Vega, el trabajo investigativo para optar por el título de Licenciado en Enfermería, cuyo título del trabajo es: **“INCIDENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ALTAS EN TRABAJADORES DE LA FÁBRICA TEXTIL “MARY” DEL CANTÓN ANTONIO ANTE, 2016”**, el mismo que ha sido realizado, revisado, corregido y aprobado bajo mi dirección ajustándose a lo establecido en el reglamento general de la Facultad Ciencias de la Salud.

En la ciudad de Ibarra, a los 5 días del mes de octubre del 2017

Atentamente,



MSc. Amparo Paola Tito Pineda

C.C: 1002609533

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

| DATOS DE CONTACTO | |
|-----------------------------|--|
| Cédula de identidad: | 100468212-4 |
| Apellidos y nombres: | Guerrero Vega Tanya Vanesa |
| Dirección: | Andrade Marín Calle 21 de Noviembre |
| Email: | vanesa_guerrero17@hotmail.com |
| Teléfono móvil: | 0980895808 |

| DATOS DE LA OBRA | |
|------------------------------------|--|
| Título: | “Incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil Mary del cantón Antonio Ante, 2016” |
| Autor: | Tania Vanesa Guerrero Vega |
| Fecha: | 5 de Octubre del 2017 |
| Solo para trabajos de grado | |
| Programa: | Pregrado |
| Título por el que opta: | Licenciatura en Enfermería |
| Director: | MSc. Paola Tito |

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Tania Vanesa Guerrero Vega, con cédula de ciudadanía Nro. 100468212-4; en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 5 días del mes de octubre del 2017

LA AUTORA:



Tania Vanesa Guerrero Vega
C.I.: 100468212-4

ACEPTACIÓN: Facultado por resolución de Consejo Universitario.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A
FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Tania Vanesa Guerrero Vega, con cédula de ciudadanía Nro. 100468212-4; manifiesta la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominada **“INCIDENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ALTAS EN TRABAJADORES DE LA FÁBRICA TEXTIL “MARY” DEL CANTÓN ANTONIO ANTE, 2016”** que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 5 días del mes de octubre del 2017

LA AUTORA:

Tania Vanesa Guerrero Vega

C.I.: 100468212-4

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

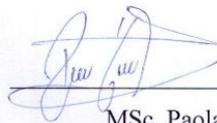
Fecha: Ibarra, 5 de octubre de 2017

Guerrero Vega Tania Vanesa “Incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil Mary del cantón Antonio Ante, 2016” provincia de Imbabura” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 22 septiembre de 2017.

DIRECTOR: MSc. Paola Tito

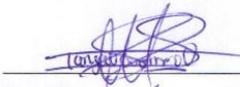
El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar la incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil “Mary”, Antonio Ante, 2016. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio, identificar las medidas bioseguridad en la que labora los trabajadores de la fábrica textil “Mary”. Establecer los factores de riesgo y los casos de enfermedades respiratorias altas en el personal y elaborar una guía de promoción y prevención de enfermedades respiratorias altas en la citada industria textil de confección.

Fecha: Ibarra, 5 de octubre del 2017.



MSc. Paola Tito

Directora de Tesis



Tania Vanesa Guerrero Vega

Autora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre por haber sido el pilar más importante al demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, a mi padre quien ha sabido guiarme para culminar mi carrera profesional. A mi hija Alíah, por su ternura y por ser motor de todas las acciones de mi vida, y a quien consagro en el interior de mi corazón. A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y han compartido buenos y malos momentos conmigo.

Vanesa Guerrero

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica del Norte, por apoyar en la formación de profesionales idóneos. A la fábrica textil “Mary” por su apoyo para llevar a la práctica esta investigación.

Un agradecimiento especial a la Msc. Paola Tito, Directora de Tesis quien con solvencia académica y ética profesional proporcionó las pautas necesarias para llevar a cabo todas las actividades en este Trabajo de Grado.

A mi familia, por ser la base en mi formación y brindarme su apoyo incondicional que ha favorecido el cumplimiento de esta etapa profesional.

Vanesa Guerrero

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS | ii |
| AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE | iii |
| CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE | v |
| REGISTRO BIBLIOGRÁFICO | vi |
| DEDICATORIA | vii |
| AGRADECIMIENTO | viii |
| ÍNDICE GENERAL..... | ix |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | xii |
| ÍNDICE DE TABLAS | xiii |
| RESUMEN..... | xiv |
| SUMMARY | xv |
| CAPÍTULO I..... | 17 |
| 1. El problema de investigación | 17 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 17 |
| 1.2. Formulación del problema | 21 |
| 1.3. Justificación..... | 21 |
| 1.4. Objetivos | 23 |
| 1.4.1. Objetivo general | 23 |
| 1.4.2. Objetivos Específicos..... | 23 |
| 1.5. Preguntas de investigación:..... | 24 |
| CAPÍTULO II | 25 |
| 2. Marco teórico | 25 |
| 2.1. Marco Referencial..... | 25 |
| 2.1.1. Enfermedades Obstructivas..... | 25 |
| 2.1.2. Enfermedades Respiratorias Altas | 25 |
| 2.2. Marco contextual..... | 28 |
| 2.2.1 Historia..... | 28 |

| | |
|---|--------------------------------------|
| 2.2.2 Misión y Visión..... | 28 |
| 2.2.3. Servicios que ofrece | 29 |
| 2.3. Marco Conceptual | 29 |
| 2.3.1. Infecciones respiratorias..... | 30 |
| 2.3.2. Amigdalitis..... | 30 |
| 2.3.2. Resfriados..... | 30 |
| 2.3.3. Rinitis ocupacional..... | 31 |
| 2.3.5. Laringitis | 33 |
| 2.3.6. Traqueítis..... | 34 |
| 2.3.7. Faringitis | 34 |
| 2.3.8. Bioseguridad | 36 |
| 2.3.9. Medidas bioseguridad | 37 |
| 2.3.10. Equipos de protección personal para empresas textiles | 37 |
| 2.3.11. Factores ergonómicos..... | 38 |
| 2.4 Marco Legal y Ético..... | 39 |
| 2.4.1 Marco Legal | 39 |
| 2.5 Marco Ético..... | 44 |
| CAPÍTULO III..... | 46 |
| 3. Metodología de la investigación | 46 |
| 3.1. Diseño de la investigación | 46 |
| 3.2. Tipo de investigación | 46 |
| 3.3. Localización del área de estudio | 47 |
| 3.4. Población..... | 48 |
| 3.4.1. Universo | 48 |
| 3.4.2. Muestra..... | 48 |
| 3.4.3. Criterios de Inclusión | 48 |
| 3.4.4. Criterios de exclusión..... | 48 |
| 3.5. Operacionalización de variables | 49 |
| 3.6. Métodos de recolección de información | 54 |
| 3.7. Análisis de datos | 54 |
| CAPÍTULO IV..... | 55 |
| 4. Resultado de la Investigación | ¡Error! Marcador no definido. |

| | |
|--|----|
| 4.1. Análisis e interpretación de resultados..... | 55 |
| 4.1.1 Calculo de incidencia acumulada..... | 55 |
| 4.1.2 Datos Socio demográficos..... | 56 |
| 4.1.3. Resultado que refleja que la empresa no cuenta con Servicio Médico para desarrollar acciones de prevención y fomento de la salud y recuperación de los trabajadores. | 67 |
| CAPÍTULO V | 73 |
| 5. Conclusiones y Recomendaciones | 73 |
| 5.1. Conclusiones | 73 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 75 |
| BIBLIOGRAFÍA | 76 |
| ANEXOS | 81 |
| ANEXO 1. FOTOGRAFÍAS DEL TRABAJO REALIZADO..... | 81 |
| ANEXO 2. FIRMAS DE LOS ASISTENTES A LA SOCIALIZACIÓN | 84 |
| ANEXO 3. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS TRABAJADORES TEXTILES DE LA EMPRESA MARY | 85 |
| ANEXO 4. APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 88 |
| ANEXO 5. FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN EN LA EMPRESA MARY | 89 |
| ANEXO 6. PROPUESTA..... | 90 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Características sociodemográficas | 57 |
| Gráfico 2. Experiencia laboral | 59 |
| Gráfico 3. Equipo de protección para su trabajo..... | 60 |
| Gráfico 4. Equipo de protección personal que le proporciona la empresa..... | 61 |
| Gráfico 5. Capacitación para uso de equipo de protección textil..... | 62 |
| Gráfico 6. Señalética en áreas de uso obligatorio del equipo de protección..... | 63 |
| Gráfico 7. Existe Comité de Riesgo Laboral según normativa constitucional | 64 |
| Gráfico 8. Horas de trabajo diario en la empresa..... | 65 |
| Gráfico 9. La empresa otorga atención médica periódica..... | 66 |
| Gráfico 10. Dificultad para respirar en su trabajo..... | 67 |
| Gráfico 11. Tipo de enfermedades respiratorias que le aquejan frecuentemente | 69 |

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Socio Demográficas de la Población género – edad - etnia 56

Tabla 2. Características Socio Demográficas de la Población; **Error! Marcador no definido.**

Tabla 3. FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN EN LA EMPRESA MARY 70

Tabla 4. FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN EN LA EMPRESA MARY 71

“INCIDENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ALTAS EN TRABAJADORES DE LA FÁBRICA TEXTIL MARY DEL CANTÓN ANTONIO ANTE, 2016”

AUTORA: Tania Vanesa Guerrero Vega

TUTORA: MSc. Amparo Paola Tito Pineda

CORREO: vanesa_guerrero17@hotmail.com

RESUMEN

Las enfermedades respiratorias altas son un riesgo para los trabajadores textiles, debido a que provoca afectaciones en la mucosa del tracto respiratorio superior que va desde la nariz hasta los bronquios; el objetivo general de este estudio es determinar la incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil “Mary”, del cantón Antonio Ante, 2016, se realizó un estudio cuali-cuantitativo, con una población constituida por 52 obreros, como técnicas de investigación para la recolección de datos se empleó, como instrumentos el cuestionario semiestructurado y la ficha de observación para evidenciar la incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la citada empresa. Como resultados se puede evidenciar que el 58,00% del personal obrero de la empresa Mary es de género femenino, que el 56,00% tienen una edad de 19 a 30 años, que el 50% tiene nivel de instrucción secundaria, que el 48,00% son de estado civil casados; que el 54% del personal obrero tiene experiencia laboral de más de 5 años; además que el 75% del personal obrero no cuenta con equipo de protección elemental para desarrollar sus labores textiles, que el 86% tienen como único equipo de protección personal el mandil que le proporciona la empresa; el 62% del personal obrero no han sido capacitados para uso de equipo de protección textil; un 86% afirma que no existe señaléticas en áreas de uso obligatorio del equipo de protección; el 65% indican que no existe Comité de Riesgo Laboral según normativa constitucional; el 77% de los trabajadores afirman que en la empresa trabajan 8 horas diarias; el 67% indican que la empresa en la que trabajan no otorga atención médica periódica; el 54% de los trabajadores textiles si tienen dificultad para respirar en su trabajo; Como parte conclusiva de la investigación se destaca que las enfermedades respiratorias altas que presentan la mayoría de trabajadores son rinitis, amigdalitis y resfriados; en unidad de criterio los trabajadores afirman que les gustaría contar con una guía de bioseguridad para prevenir enfermedades respiratorias. A aplicar la ficha técnica de observación se corroboró lo expuesto por los trabajadores. Como propuesta del trabajo de investigación se elaboró una guía de promoción y prevención de enfermedades respiratorias altas en la industria textil de confección “Mary”.

Palabras clave: Enfermedades respiratorias altas, trabajadores textiles, rinitis, amigdalitis y resfriados.

"INCIDENCE OF HIGH RESPIRATORY DISEASES IN WORKERS OF THE MARY DEL CANTÓN ANTONIO ANTE TEXTILE FACTORY, 2016"

AUTHORA: Tania Vanesa Guerrero Vega

TUTHORA: MSc. Amparo Paola Tito Pineda

Email: vanesa_guerrero17@hotmail.com

SUMMARY

High respiratory diseases are a risk for textile workers, because it causes affections in the mucosa of the upper respiratory tract that goes from the nose to the bronchi; the general objective of this study is to determine the incidence of upper respiratory diseases in workers of the textile factory "Mary", in the canton Antonio Ante, 2016, a qualitative-quantitative study was carried out with a population of 52 workers as research for the collection of data was used as instruments the semi-structured questionnaire and the observation sheet to evidence the incidence of upper respiratory diseases in workers of that company. As a result, it can be seen that 58.00% of the workforce of the Mary company is female, 56.00% of whom are between 19 and 30 years of age, 50% of whom have secondary education. 48.00% are married; that 54% of the workers have work experience of more than 5 years; in addition, 75% of the workers do not have elementary protection equipment to carry out their textile work; 86% of them have the only personal protection equipment that the company gives them; 62% of the workers have not been trained to use textile protection equipment; 86% stated that there are no signs in areas of mandatory use of protective equipment; 65% indicate that there is no Labor Risk Committee according to constitutional regulations; 77% of workers say that they work 8 hours a day in the company; 67% indicate that the company in which they work does not provide periodic medical care; 54% of textile workers if they have difficulty breathing at work; As a conclusive part of the research it is highlighted that the upper respiratory diseases that present the majority of workers are rhinitis, tonsillitis and colds; in a unit of judgment, workers say they would like to have a biosafety guide to prevent, respiratory diseases. To apply the technical file of observation was corroborated the exposed by the workers. As a research proposal, a guide for the promotion and prevention of upper respiratory diseases in the "Mary" garment industry was developed.

Key words: High respiratory diseases, textile workers, rhinitis, tonsillitis and colds

TEMA: “Incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil Mary del cantón Antonio Ante, 2016”

CAPÍTULO I

1. El problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

En el mundo, las enfermedades respiratorias son causas importantes de discapacidad y muerte ya sea por infecciones agudas o debido a enfermedades crónicas no transmisibles. Entre ellas, la principal carga corresponde a infecciones respiratorias, tuberculosis (TB) y cáncer de pulmón que se desarrollan por afecciones y exposiciones permanentes a contaminantes en el sector industrial (1).

En este contexto la exposición repetida y prolongada en el trabajo a ciertas sustancias puede provocar un conjunto de enfermedades respiratorias cuyos efectos permanecen incluso después de que esa exposición termine, ya sea debido a los materiales que se manejan, al tipo de trabajo o al ambiente en que se desarrollan, suponen un mayor riesgo para las enfermedades profesionales pulmonares que otras (2).

Según la Organización Mundial de la Salud las enfermedades profesionales respiratorias son la causa principal de afecciones relacionadas con el trabajo. La mayoría de las enfermedades industriales son de las vías respiratorias altas y bajas debidas a la exposición repetida y prolongada, pero incluso una única exposición severa a un agente peligroso puede dañarlas de forma irreversible, sin embargo, se pueden evitar con la protección adecuada y evitando fumar para no aumentar la gravedad de una enfermedad laboral respiratoria como el riesgo de desarrollar cáncer (3).

La Organización Internacional del Trabajo descubrió además que las muertes relacionadas con el trabajo en fábricas textiles, cada año en Latinoamérica constituyen el 35% siendo la primera causa de afectación a las vías respiratorias, lo que representa la tercera causa de muerte. Sin embargo, se debe tener presente que muchas de estas

enfermedades respiratorias se desarrollan en organismos, por afecciones generadas por polvo y pelusas de lanas, disolventes peligrosos, vapores de gases de metales pesados, compuestos químicos, tóxicos que adheridos a pinturas, telas, hilos y otras fibras pueden provocar daños irreversibles que aquejan tanto el tracto superior como el inferior en forma concomitante o secuencial, por lo que es fundamental conocer su etiología, patogenia y evolución, para poder formular un diagnóstico correcto que permita, a su vez, un tratamiento concordante (4).

El Ministerio de Relaciones Laborales en el año 2015 señala que este tipo de padecimientos constituyen un grave peligro para los trabajadores del área textil, lo que indica que el sometimiento constante a ciertas situaciones hace que las personas empiecen a desarrollar enfermedades que pueden tener secuelas graves, como por ejemplo las discapacidades y muertes prematuras (5).

Otro aspecto a considerar es que la industria textil ecuatoriana en términos de seguridad industrial es uno de los sectores manufactureros más desprotegidos y es aquí donde nace la problemática en cuanto a la bioseguridad industrial se refiere, pues aunque en varios países se han establecido límites y normas, no existe programas que puntualicen las características de cada uno de los sectores que componen la rama textil; por este motivo nace la inquietud de proponer un Programa de Seguridad Industrial para la mediana empresa textil en el área de la confección, que ocupa los primeros lugares de las actividades económicas de alto riesgo para la salud de los obreros (6).

En este sentido el cantón Antonio Ante representa un icono en la industria textil que crece día a día y con ella la población de trabajadores de la confección; sumándose a este avance productivo, es necesario que se analice la situación de riesgo de este grupo laboral a adquirir enfermedades respiratorias como rinitis alérgica que desencadena en rinitis, resfriados, dermatitis de contacto e irritativa, síntomas de irritación en ojos, nariz y garganta, , afecciones de las vías respiratorias, laringitis, traqueítis aguda, entre otras (7).

En esta perspectiva son varios los procesos de manufactura y confección que exponen al trabajador de este campo ocupacional a partículas de lanas, vapores de gases y compuestos químicos tóxicos que adheridos a fibras textiles pueden provocar daños en las vías respiratorias altas; de allí que se debe determinar las causales de esta problemática (8).

En este contexto los avances en tecnología textil han desarrollado gran cantidad de máquinas para producir un buen acabado en las prendas, sin embargo, los riesgos en la contaminación del ambiente de trabajo siguen siendo los mismos de hace décadas atrás, ya que el trabajador no es protegido en su salud ni dado seguridad con implementos como mascarillas, mandiles, ventiladores, entre otros.

Estudios realizados por Unidad de Medio Ambiente y cuidado de la salud del cantón Antonio Ante concluyen que el 47,6% de los trabajadores investigados en las empresas textiles del cantón presenta afecciones respiratorias especialmente laringitis, traqueítis, faringitis, resfriados, sinusitis y rinitis; por ejercer su trabajo en condiciones inapropiadas (9).

Bajo estas consideraciones son muchos los talleres de confección textil que están ubicados en lugares hacinados, sin la debida ventilación, en condiciones inadecuadas para la labor por más de 8 horas. Lo que da lugar a que estos obreros estén expuestos al polvo textil que causa inflamación de las vías aéreas que con el pasar del tiempo provoca daños irreversibles y genera problemas de salud crónicas y muchas de ellas catastróficas, problemas que se ven ligados directamente al manejo de la materia prima, maquinaria, limitada bioseguridad laboral y eliminación de desechos de producción, generando la aparición de nuevas enfermedades profesionales y el aumento de las ya existentes, sumando a esto, las empresas incumplen con las medidas de bioseguridad para un adecuado desenvolvimiento de sus empleados, sin la vigilancia de normas y protocolos de salud ocupacional, lo que genera afectación en la salud y enfermedades crónicas incurables. (10).

Dificultades que pueden ser superadas, mediante el diseño de una guía práctica de bioseguridad en la industria textil de confección Mary para evitar enfermedades respiratorias altas, promoviendo el aprendizaje en función de intereses y experiencias de los trabajadores ; potenciando la bioseguridad laboral, el buen uso de los materiales, aspectos que permite adquirir las bases de los conocimientos teóricos y prácticos que faciliten el desarrollo textil con normas técnicas y protocolos que garanticen la salud del empleado y mejoren su calidad de vida y una formación integral.

Las guías de bioseguridad para el sector textil son muy útiles tanto por su simplicidad como por los rápidos y sorprendentes resultados que se obtienen; además de que reducen el ambiente negativo con cambios en la organización de los procesos y actividades, pero especialmente cambios en la actitud de las personas. Las Buenas Prácticas contribuyen a que los empresarios y trabajadores del sector textil puedan trabajar en la mejora continua del sector protegiendo al medio ambiente y al mismo tiempo mejorando la eficiencia productiva en las empresas (11).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil Mary, Antonio Ante, 2016?

1.3. Justificación

El cierre de la fábrica Imbabura en los años 60 fue la causa que obligó a los habitantes del cantón Antonio Ante a encausarse por la producción textil, que en la actualidad es el motor productivo e ingreso económico del pueblo, acrecentando líneas de producción y competitividad con altos reconocimientos a nivel local y nacional; crecimiento que conlleva a su vez a problemas en la salud de los artesanos textiles, ligados directamente al manejo de la materia prima, maquinaria, bioseguridad laboral y eliminación de desechos de producción, dando lugar a la aparición de nuevas enfermedades respiratorias y el aumento de las ya existentes.

En base a lo expuesto este estudio resulta trascendente para proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores en un ambiente sano de trabajo, para lo cual se requiere conocer a través de un diagnóstico, los riesgos potenciales que pueden existir, controlarlo tomando las medidas adecuadas y eficientes en el control laboral, promoviendo normas y protocolos de bioseguridad, favoreciendo al conglomerado humano al evitar riesgos laborales.

Hechas las consideraciones anteriores esta investigación se justifica ya que pretende el bienestar del trabajador textil, cuyo aporte científico radica en analizar a profundidad las enfermedades respiratorias altas , identificar las medidas de bioseguridad en las que laboran los trabajadores y educar al personal del área textil a través de una guía educativa acerca de las medidas de bioseguridad en esta área específicamente en la industria de la confección , tomando en cuenta que son limitados los estudios realizados en esta área del conocimiento, siendo la Organización Mundial de la Salud la que promueve acciones preventivas y normativas de seguridad laboral proporcionando un aporte social y beneficio a todos los obreros textiles.

Es importante recalcar que son limitados los estudios realizados en microempresas, debido a que los pocos que se han realizado han sido en grandes empresas; esta oportunidad permite conocer de cerca la organización y formas de trabajo en empresas textiles pequeñas, conocer los riesgos laborales y principales enfermedades que pueden afectarlos, para poder aplicar medidas de bioseguridad en los trabajadores y disminuir enfermedades respiratorias altas.

Además, los gastos a realizarse son asequibles ya que se centrará en desarrollar la cultura preventiva de enfermedades respiratorias altas, en fomentar el adecuado ambiente de trabajo en base a normas técnicas de protección de la salud, con el fin de evitar afecciones del tracto respiratorias que muchas de ellas pueden causar la muerte y sanciones a las empresas por atentar a la salud del trabajador textil.

Entre los beneficiarios de este estudio investigativo se encuentran: La Universidad Técnica del Norte al formar profesionales idóneos y proactivos, lo que le proporciona prestigio y una excelente acreditación. Al personal que trabaja en la Empresa” Mary” brindarles una herramienta de prevención y bioseguridad para enfermedades respiratorias altas y a la autora por proporcionarle una oportunidad de servir a este grupo humano de operarios Anteños.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la fábrica textil “Mary”, del cantón Antonio Ante, 2016.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Identificar las medidas bioseguridad en la que labora los trabajadores de la fábrica textil “Mary”.
- Identificar los casos de enfermedades respiratorias altas en el personal de la empresa.
- Elaborar una guía de prevención de enfermedades respiratorias altas en la industria textil.

1.5. Preguntas de investigación:

- ¿Cuáles son las características socio demográficamente de la población en estudio?
- ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad en la que labora los trabajadores de la fábrica textil “Mary”?
- ¿Cuáles son los casos de enfermedades respiratorias altas en el personal que labora en la empresa “Mary”?
- ¿Cómo aportaría una guía de promoción y prevención de enfermedades respiratorias altas en la industria textil?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Enfermedades Agudas

Según el estudio realizado por De la Rosa Michael en el año 2015, Cataluña, en el Hospital "Carlos Nájera Pontón" sobre enfermedades respiratorias agudas: laringitis de origen laboral. Se determina las enfermedades derivadas de la inhalación aguda y a otras enfermedades que también reconocen un origen laboral; describe las características laringitis ocupacional relacionada con la exposición laboral a polvos y humos, con frecuencia denominada "laringitis industrial". Es un estudio retrospectivo y descriptivo de un grupo de pacientes con laringitis, los datos se extrajeron de las historias clínicas y de encuestas a los trabajadores afectados. Esta investigación se realizó en 218 pacientes desde el 2013-2015. Estableciéndose como resultados que la laringitis se presenta en trabajadores de la industria textil expuestos al polvo de algodón, lino, cáñamo, yute y pita, que aparece en su forma clásica, generalmente tras más de cinco años de exposición; es una enfermedad de alta incidencia actual de la industria textil y de las condiciones de salubridad del aire ambiente en estas fábricas (12).

2.1.2. Enfermedades Respiratorias Altas

El Dr. Juan Carlos Rodríguez Vásquez en el 2014, Moa, Cuba en un estudio realizado sobre enfermedades respiratorias altas en trabajadores expuestos a fibras textiles y lanas sintéticas en el ambiente laboral, en el Hospital General "Dr. Guillermo Luis Fernández". Asociación entre la exposición prolongada a fibras textiles y la ocurrencia de enfermedades respiratorias en los trabajadores expuestos. Empleándose como métodos un estudio observacional, analítico, de cohorte, prospectivo durante los años 20012 al 2013 en una empresa productora de níquel y cobalto, en el municipio Moa.

Llegando a obtener resultados que predominó el sexo masculino con 91,73 % y el grupo etario más afectado fue el de 45-49 años. De los trabajadores expuestos, 44 presentaron alguna enfermedad respiratoria, con un riesgo relativo de 5,59 y fracción atribuible de 0,8333. En consecuencia la enfermedad respiratorias altas que prevalecen en esta investigación son rinitis alérgicas, laringitis y faringitis que se presentaron en el 61,36 %, 22,72 % y 13,63 % de los pacientes, respectivamente. Conclusión: se halló una asociación estadísticamente significativa entre la exposición a fibras textiles y la ocurrencia de enfermedades respiratorias altas en los trabajadores expuestos (13).

2.1.3. Rinitis alérgica

Según el estudio realizado por Dra. Mirtha Álvarez Castelló y otros 2014 en el Hospital Neumológico "Dr. Ovidio Aliaga Uría". La Paz – Bolivia, sobre Rinitis alérgica y rinosinusitis en maquilas textiles; determina la incidencia del trabajo textil sobre la rinitis alérgica y rinosinusitis de los obreros. Con un estudio descriptivo transversal de un grupo de 321 pacientes con rinitis alérgica y rinosinusitis, los datos detallan que es la segunda causa de enfermedad crónica. y tiene un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes que la padecen; debido a que es un desorden heterogéneo y su alta prevalencia es aún subdiagnosticada, se caracteriza por uno o más de los siguientes síntomas: estornudos, picor nasal, secreción y congestión nasal. Estableciéndose como resultados; que la rinitis y la sinusitis mantienen síntomas en común como la pérdida del olfato y la obstrucción y el drenaje nasal, se prefiere denominarla como rinosinusitis. Muchos estudios han identificado a la rinitis como un factor de riesgo para el asma, con una prevalencia entre 80 y 90 %. Esta revisión pretende repasar aspectos fundamentales de estas entidades como definición, etiología, clasificación, síntomas y tratamiento, y servir de guía para aquellos médicos que de una forma u otra tratan ambas afecciones (14).

2.1.4. Rinitis y Asma ocupacional

P. Cebollero, E. Echegoyen en el 2015, Pamplona, en un estudio realizado sobre rinitis y Asma ocupacional; determina la relación entre la rinitis y asma ocupacional en un categórico medio laboral. Es un estudio histórico transversal de un grupo de obreros textiles en Pamplona, las describe como entidades que se desarrollan por causas o condiciones derivadas de un medio de trabajo y no por estímulos que se encuentran fuera de él. El asma ocupacional constituye hoy en día la enfermedad respiratoria ocupacional más frecuente en la mayoría de los países industrializados y se calcula que la proporción de nuevos casos de asma atribuibles a la exposición laboral se sitúa en torno al 10-15%; además puede desarrollarse tanto por un mecanismo inmunológico como no inmunológico.

En su relación con la rinitis alérgica los estudios epidemiológicos han demostrado con claridad que la rinitis y el asma ocupacional coexisten frecuentemente. La mayoría de pacientes con asma tiene rinitis proceso en el que influyen el tipo de agente al que se está expuesto, el nivel y modo de exposición y factores de susceptibilidad. En el proceso diagnóstico concurre la confirmación de que el paciente tiene asma y la confirmación de que ésta se produce por causa laboral. Como demuestra la historia natural de la enfermedad, un diagnóstico precoz y las consiguientes acciones posteriores redundan en un mejor pronóstico de la misma. Estableciéndose como resultados; que el asma ocupacional tiene período de latencia, es decir el tiempo que transcurre entre el inicio de la exposición a la sustancia potencialmente sensibilizante y la aparición de síntomas de asma, es muy variable si bien la mayoría de los pacientes desarrolla la misma en los dos primeros años; al parecer la sensibilización a sustancias volátiles se produce en menos tiempo. Cuando un individuo comienza a trabajar en una industria de riesgo el desarrollo de la enfermedad dependerá de los factores de exposición (intensidad, tipo de sustancia, duración de la exposición etc.) y de la predisposición individual. Entre las causas de presentar esta patología se puede concluir que depende de las características morfológicas de las partículas, los productos químicos suspendidos en el ambiente como: pelusas, fibras sintéticas y vapores químicos en el lugar de trabajo (15) .

2.2. Marco contextual

La empresa “Mary” es una de las más grandes del cantón Antonio Ante; confecciona diferentes líneas de ropa para niños, caballeros y damas en licra y algodón, acoge a 52 trabajadores, de los cuales 30 son mujeres y 22 varones, quienes trabajan de lunes a viernes durante 8 horas diarias, la empresa se localiza en la Calle Olmedo 16-40 y Juan de Velasco Sector San Luis ; cuenta con maquinaria actualizada con tecnología de punta, con 7 puntos de venta en Atuntaqui y en las principales ciudades del país; las instalaciones de la empresa se localiza en un área de hormigón armado con espacio suficiente para la manufactura y confección.

2.2.1 Historia

En base a la historia relatada por su propietario, la Empresa Textil “MARY” nace bajo la iniciativa de su propietario fundador el señor M. López, en el año 1972, lleva su nombre en honor a su esposa, producto de su experiencia como ex trabajador de la Fábrica Textil Imbabura, marca el hito en el área de confección de la línea de ropa de punto, para posteriormente ampliar su radio de acción en el área de bordado y serigrafía. En avance permanente, con apoyo familiar plasman su proyecto productivo con un almacén ubicado en la calle General Enríquez y Bolívar; extendiéndose en la actualidad con varias sucursales en diferentes sectores de la provincia de Imbabura. Además, dadas las exigencias del turista nacional y extranjero se acrecienta en una empresa con áreas múltiples de producción, englobando ropa confeccionada para damas, caballeros, niños. Actualmente cuenta con un número considerable de personal capacitado en el área textil, ofrece oportunidades de trabajo a la juventud Anteña.

2.2.2 Misión y Visión

Misión

“Confecciones “Mary” es una empresa dedicada a la producción y comercialización de prendas de vestir para damas caballeros y niños,

elaboradas con materiales de calidad, orientadas al aprovechamiento de recursos y manejo de técnicas amigables con el medio ambiente. Busca contribuir al cantón a través de la generación de empleo y crecimiento económico”

Visión

“Confecciones “Mary” plantea dentro de los próximos años posicionar sus prendas dentro del mercado nacional, contribuyendo con el desarrollo económico del país, convirtiéndose de esta manera en una empresa líder en la confección y comercialización de prendas de vestir de alta calidad.”

2.2.3. Servicios que ofrece

La Empresa “Mary” cuenta con 52 trabajadores de los cuales 30 son mujeres y 22 varones, distribuidos en las siguientes áreas:

- Serigrafía
- Estampado
- Confección línea de niños
- Confección línea de damas
- Confección línea juvenil
- Confección línea de adultos
- Bordado

Despliega horarios continuos de 8 horas de lunes a viernes, desde las 8HOO hasta las 18HOO

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Infecciones respiratorias

Las infecciones respiratorias (IR) son afecciones muy frecuentes en el sistema respiratorio; constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad en todas las edades. Se clasifican según la localización en las IR altas, que son las que afectan al tracto respiratorio superior, son las infecciones de la nasofaringe, orofaringe, laringe, tráquea, oído y senos paranasales. Debe recordarse que la mucosa del tracto respiratorio superior es continua por lo que una infección en cualquiera de sus sectores puede propagarse hacia sus sectores inferiores; en tanto que las IR bajas afectan al tracto respiratorio inferior (16).

2.3.2. Amigdalitis

Engloba la inflamación de la oro faringe y de las formaciones linfoides de la oro faringe, las tonsilas o amígdalas palatinas, apareciendo habitualmente en la clínica en forma de faringoamigdalitis aguda. El síntoma principal de esta patología es la odinofagia o dificultad para la deglución con dolor y sensación de estrechamiento. Este síntoma, no obstante, es altamente inespecífico, apareciendo igualmente en otras patologías del área rinofaríngea, desde las poco frecuentes rinofaringitis aguda o epiglotitis, hasta cuadros tan presentes en el medio como las faringitis agudas o las esofagitis (17).

2.3.2. Resfriados

El resfriado común es una infección leve de las vías respiratorias superiores. Los síntomas incluyen nariz taponada o con secreciones líquidas, dolor de garganta, tos o estornudo, lagrimeo y fiebre. Normalmente aparecen entre 3 y 4 días después de que la persona empiece a sentirse enferma y algunos de los síntomas pueden durar dos o más semanas. No es una enfermedad tan seria como la gripe, la cual tiene unos

síntomas parecidos. La causa de los resfriados es un virus que invade las células de la nariz y que se multiplica. La concentración del virus generalmente es más alta y más contagiosa dos o tres días antes y después de la aparición de los síntomas. Los niños y los miembros del personal infectados podrían haber contagiado el virus a otras personas antes de empezar a tener síntomas de enfermedad, por lo que su exclusión del centro no pararía el contagio de resfriados (18).

2.3.3. Rinitis ocupacional

La rinitis ocupacional es una enfermedad inflamatoria de la nariz, que se caracteriza por síntomas intermitentes o persistentes (tales como obstrucción nasal, estornudos, rinorrea y picor), y/o una limitación variable al flujo aéreo nasal y/o hipersecreción, debida a causas y condiciones atribuibles a un determinado ambiente laboral y no a estímulos que se encuentran fuera del trabajo (19).

Bajo este análisis la rinitis ocupacional es una patología inflamatoria causada por irritantes y sensibilizantes presentes en el ambiente laboral. El mecanismo puede ser alérgico o tóxico, consiste en una inflamación de la mucosa nasal y se caracteriza por síntomas como mucosidad nasal (rinorrea), estornudos, congestión nasal y/o picor nasal.

Una clasificación de la Rinitis Ocupacional se presenta en cuatro grupos ocupacional exacerbada una rinitis preexistente; la rinitis inmunológica involucra un mecanismo alérgico, por ejemplo, en sujetos que trabajan con animales. La rinitis irritativa obedece a inflamación neurogénica con sensación quemante en ojos, nariz y garganta mientras que la corrosiva se refiere a la Rinitis Ocupacional con daño permanente del sistema olfatorio o a la intoxicación sistémica por exposición a grandes concentraciones de gases. Esta última forma semeja el síndrome reactivo de disfunción de vías aéreas superiores (20).

La clínica de la rinitis ocupacional puede manifestarse con congestión, rinorrea, estornudos obstrucción nasal, y prurito nasal, pudiendo asociarse también a epistaxis,

anosmia, síntomas oculares como prurito ocular, lagrimeo y enrojecimiento conjuntival, así como irritabilidad y malestar general en algunas ocasiones. Los síntomas son recurrentes y casi continuos a lo largo de todo el año, mejorando normalmente los fines de semana y empeorando en el trabajo. En la rinitis no inmunológica predomina la congestión nasal frente a los síntomas previos, y pueden aparecer quemaduras graves e irritación ocular, faríngea, traqueal y bronquial, por gases irritantes (21).

Es decir, es una enfermedad que se caracteriza por inflamación de la mucosa nasal, debida a la exposición a partículas inhalables presentes en el lugar de trabajo. Se trata de polvos, gases o vapores, que bien van a producir una sensibilización en el paciente y desarrollar una respuesta mediada por un mecanismo inmunológico y que con frecuencia puede estar asociada a asma bronquial, o bien pueden desencadenar un proceso no inmunológico por la exposición a humos, irritantes o gases.

Como parte de su prevención es fundamental, fomentar la higiene laboral, con una ventilación adecuada y el empleo de máscaras protectoras, guantes, entre otros. Hay que potenciar la educación de los empleados para el mejor manejo de sustancias tóxicas o alergénicas, pero también conviene disminuir el tiempo de exposición y promover la rotación al personal, lo que favorece el uso de material alternativo. El tratamiento básico es con antihistamínicos no sedativos, corticoides sistémicos y el cromoglicato sódico que son muy útiles para el control de la obstrucción (22).

En este contexto la rinitis altera sustancialmente la calidad de vida y ocasiona un impacto económico importante en los sistemas de salud, sin embargo, es una de las rinitis en las que las medidas preventivas tienen la mayor posibilidad de dar resultados favorables. Este tipo de rinitis se origina por la exposición a sustancias presentes en el medioambiente laboral, sigue en frecuencia a la rinitis alérgica y a la rinitis infecciosa pero la alergia puede ser un mecanismo subyacente importante en algunos casos, no obstante, en muchos casos no llega a conocerse el mecanismo patogénico.

2.3.5. Laringitis

Es una inflamación de la mucosa laríngea; será aguda cuando la sintomatología se instaure en un periodo corto de tiempo, horas o días; en caso que los síntomas perduren por más de tres semanas estará hablándose de Laringitis Crónicas. El cuadro clínico a menudo forma parte de un proceso inflamatorio agudo de las vías respiratorias altas manifestándose por uno o varios de los siguientes síntomas: disfonía, odinofagia, otalgia refleja, disnea en grados variables. La sintomatología puede variar según la etiología. En el caso de agentes laborales puede presentar obstrucción de la vía aérea; en estos casos suelen ser infecciosos predominando dentro del grupo la epiglotis del adulto (23).

El diagnóstico es fundamentalmente clínico, se evidencia por medio de una laringoscopia indirecta o una nasofibroscofia flexible que revela la presencia de signos inflamatorios en la mucosa laríngea, sobre todo en las cuerdas vocales. Estas se visualizan con aspecto congestivo o rojas en su totalidad, con filamentos de mucosidad entre las cuerdas por hipersecreción de la mucosa; se puede encontrar edema de las bandas ventriculares. Si la permeabilidad de la vía aérea está en cuestión, como lo sugieren el estridor, taquicardia y taquipnea la visualización de la laringe se realizará con extrema precaución, utilizando el endoscopio y si fuera necesario en un quirófano (24).

En base a lo citado los expertos sugieren eliminar factores irritantes tabaco, alcohol, vapores tóxicos, pelusas, como tratamiento esencial realizar las curas locales, los antiinflamatorios y el reposo de la voz, se indica un ambiente cálido y húmedo. La aerosolterapia es el tratamiento local más eficaz. Se administra dos veces al día durante 10 minutos, con una mezcla de corticoides, antibióticos (aminoglucósidos) y mucofluidificantes, de 6 a 8 días. Un spray antiinflamatorio o una inhalación mentolada suficiente en caso de síntomas leves. Se agregan antiinflamatorios esteroideos o por vía sistémica y si es necesario, analgésicos y antitusígenos (10).

2.3.6. Traqueítis

Es un proceso inflamatorio que surge en el revestimiento de la tráquea, a pesar de la localización de la inflamación, que se encuentra realmente en la enfermedad respiratoria inferior se refiere a un grupo de enfermedades del tracto respiratorio superior. Se presenta en dos formas: aguda y crónica. En la mayoría de casos, la enfermedad asociada con otras condiciones patológicas del cuerpo humano, tales como la laringitis, bronquitis, sinusitis, rinitis (25).

Los síntomas de la traqueítis se manifiestan por una sensación de irritación en la base del cuello que provocará una tos seca y espasmódica. Estos ataques de tos aparecen sobre todo por la noche durante los cambios de posición que provocan trastornos del sueño. La contracción repetida del tórax puede provocar dolores torácicos. En caso de infección viral, se puede manifestar una fiebre importante. A veces, la traqueítis puede estar asociada a una laringitis, y entonces se ve acompañada por una voz ronca. la traqueítis aguda en adultos se presenta por la exposición a la mucosa del cuerpo a virus y bacterias; en la mayoría de los casos neumococos, el proceso inflamatorio en este caso es a menudo facilitado por factores tales como: hipotermia, clima seco o desfavorable medio para respirar; la traqueítis crónica, en la mayoría de los casos se desarrolla como resultado de una mal tratada traqueítis aguda (26).

2.3.7. Faringitis

Es la inflamación de la mucosa de la faringe que, a menudo, hace que se presente dolor al tragar. La faringe, vulgarmente conocida como garganta, es la cavidad que se extiende desde la parte posterior de la nariz y de la boca hasta el comienzo de la laringe y del esófago. La faringe tiene la función de conducir el aire hacia las vías respiratorias bajas y facilitar el paso de los alimentos hacia el esófago. La inflamación de la faringe se asocia con frecuencia con la inflamación de las amígdalas, por lo que, en la práctica clínica médica, se utiliza el término de faringoamigdalitis para referirse a esta afección. A efectos prácticos faringoamigdalitis, amigdalitis y faringitis se consideran términos

similares, si bien este último se entiende como una afección más común, menos importante y menos grave (27).

El síntoma típico de la faringitis es el dolor de garganta, pero en función de su origen vírico o bacteriano, se puede acompañar de otros síntomas:

- Origen vírico: además del dolor de garganta, aparece mucosidad o congestión nasal, tos, dolor de cabeza, ronquera, décimas de fiebre o dolores musculares.
- Origen bacteriano: es el caso de la faringoamigdalitis estreptocócica (anginas) y los síntomas suelen ser importantes. Se comienza con un cuadro brusco de fiebre alta, escalofríos, dolores musculares y de articulaciones, dolor de garganta, dificultad para tragar e inflamación al palpar el cuello (ganglios). Puede confundirse con gripe por la intensidad del cuadro clínico, pero, junto al enrojecimiento de la garganta, aparece una importante mucosidad blanquecina que cubre las amígdalas (placas de pus blancas) y que es menos frecuente en las faringoamigdalitis ocasionadas por virus (28).

La faringitis es un proceso originado por causas diversas, que tienen en común su permanencia en el tiempo, la rebeldía y una manifestación local que se traduce por una congestión o dilatación vascular y alteraciones del revestimiento faríngeo. La inflamación de la faringe puede ser de naturaleza infecciosa, alérgica, química o traumática. Se puede clasificar según distintos aspectos en:

- Por localización en lesiones superficiales afecta la mucosa y tejido linfoepitelial, submucosas o profundas, afecta también el músculo lo que afectan a toda la faringe.
- Por evolución se clasifican en: Agudas, recurrentes o crónicas.
- Por etiología: Infecciosas, químicas, traumáticas y alérgicas.

La clínica va a depender del agente causal, inmunidad del individuo, los agentes externos como alcohol y tabaco, factores alérgicos, respiración bucal constante, carencias nutricionales. Habitualmente va a tener un inicio brusco, en las formas menos graves y más frecuentes existe un predominio de los síntomas locales con sequedad y constricción faríngea y a veces sensación de quemazón. Se produce disfagia y odinofagia discretas, donde el paciente presenta carraspeo y exudado que desencadena tos pertinaz, en las formas más graves predominan los síntomas generales de fiebre, escalofríos y cefalea (29).

En el caso de adquirir esta afección en el campo laboral se debe generalmente por la inhalación de sustancias que afectan a la mucosa que le recubre o por virus o bacterias que se encuentran en suspensión en el aire, entre los síntomas que se presentan es dolor agudo y enrojecimiento de garganta, dificultades para tragar, fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos del cuello, otros síntomas adicionales son: dolor en el cuello, malestar general, pérdida de apetito, náuseas, alteración del sentido del gusto, congestión y descarga de secreciones nasales, endurecimiento de articulaciones, dolor de cabeza.

2.3.8. Bioseguridad

Se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores textil y el medio ambiente (30).

2.3.9. Medidas bioseguridad

Son pautas o normas claras que se emiten con el fin de evitar accidentes en las empresas o centros de trabajo, necesitan ser aplicadas mediante técnicas, procedimientos y las mejores prácticas de prevención, como:

- Realizar las actividades de acuerdo a los métodos y procedimientos establecidos.
- Usar la maquinaria, el equipo y las herramientas manuales, eléctricas, neumáticas o portátiles, con los dispositivos de seguridad instalados.
- Colocar de manera correcta los materiales o productos que se procesan en el centro de trabajo.
- Mantener orden y limpieza en todas las instalaciones, áreas, equipo, maquinaria y herramienta, entre otras.
- Utilizar el equipo de protección personal que proporciona la empresa (31).

2.3.10. Equipos de protección personal para empresas textiles

Los equipos de protección personal, conocidos como EPP, son todos aquellos productos, accesorios, ropa, etc., que se utilizan para la protección personal de los trabajadores que se encuentran en áreas de posibles riesgos y que puedan estar expuestos a accidentes laborales o lesiones que atenten contra su persona al realizar su labor diaria. (32).

La protección personal se refiere principalmente a los conceptos más básicos de la seguridad en los lugares de trabajo textil, y que habiendo controlado los espacios con estándares de seguridad industrial, está latente la incidencia de accidentes laborales. Las empresas comprometidas con su activo más valioso, que es el talento humano, deberá como prioridad y como filosofía organizacional, además de las de estándares de certificaciones, velar por proporcionar a sus colaboradores los equipos, las herramientas y los implementos de protecciones necesarios y sobre todo de alta

calidad, asegurando el bienestar de la persona y cuidando la vida de la persona por sobre las cosas (33).

El equipo de protección personal es necesario que cumpla ciertas características básicas:

- Proporcional al personal textil la máxima comodidad.
- El peso del EPP deberá ser el mínimo compatible con la eficiencia de la protección del mismo.
- Debe ser un producto durable y de fácil mantenimiento.
- Debe haber sido construido de acuerdo a las normas mínimas internacionales.
- Debe tener calidad en su diseño, materiales y respaldo.

Las protecciones de un EPP, deberá incluir como protección básica: resguardo de cabeza, ojos y cara, de oídos, vías respiratorias, manos, brazos, pies y piernas (34).

2.3.11. Factores ergonómicos

Son factores que afectan a la capacidad, rendimiento y salud de los trabajadores. La Organización Internacional del Trabajo, ha dedicado una atención considerable a las medidas encaminadas a adaptar el medio ambiente al trabajador, basándose en los principios de la ergonomía. Para ello el diseño de una máquina influye en la productividad: el trabajo será óptimo si la máquina que opera el trabajador ha sido diseñada teniendo en cuenta sus características antropométricas, toda vez que a menudo los trabajadores adoptan en su trabajo posturas no naturales o desarrollan síntomas de fatiga y de estrés cuando tienen que trabajar en máquinas que no se ajustan a sus características antropométricas. Además, en algunos procesos de la industria textil tienen que permanecer de pie largas horas y desempeñar sucesivamente tareas de vigilancia y tareas de carácter más activo (por ejemplo, vigilar y ocuparse de numerosas roturas de hilo). Este tipo de trabajo agotador puede tener efectos negativos sobre la salud (35)

2.4 Marco Legal y Ético.

2.4.1 Marco Legal

El Estado ecuatoriano posee un Marco Constitucional, basado en Políticas Públicas y normas que avalan la salud del pueblo a través del Sistema Nacional de Salud, que incluye programas, recursos, acciones y actores que garantizará promoción, prevención de la salud. En igual sentido la vigencia de acuerdos internacionales, Protocolos y Marcos jurídicos expuestos por la Organización Mundial de Salud.

Constitución de la República del Ecuador

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, represente un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay.

Para este estudio se ha referenciado a la constitución de la República, Plan del Buen Vivir y documento de los objetivos del milenio:

La Constitución de la República del Ecuador de 2008 en el Art. 326 afirma: “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (36).

- **Plan Nacional del Buen Vivir.**

El Plan Nacional del Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias; se basa también en el Objetivo 6 para el Buen Vivir en el que afirma:

El Estado debe garantizar el trabajo estable, justo y digno, en su diversidad de formas, en el que establece: “Garantizando la estabilidad, protección, promoción y dignificación de las y los trabajadores, sin excepciones, para consolidar sus derechos sociales y económicos como fundamento de nuestra sociedad” (37).

En el Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de trabajo en el Art. Reformado por el Art. 10 del D.E. 4217, R.O. 997, 10 - VIII- 88 afirma:

En las empresas o Centros de Trabajo calificados de riesgo por el Comité Interinstitucional, que tengan un número inferior a cien trabajadores, pero mayor de cincuenta, se deberá contar con un técnico en seguridad e higiene del trabajo. De acuerdo al grado de peligrosidad de la empresa, el Comité podrá exigir la conformación de un Departamento de Seguridad e Higiene (38).

Art. 180 Protección de vías respiratorias

En todos aquellos lugares de trabajo en que exista un ambiente contaminado, con concentraciones superiores a las permisibles, será obligatorio el uso de equipos de Protección personal de vías respiratorias, Para un ambiente contaminado, pero con suficiente oxígeno, se adoptarán las siguientes normas: Si existieran contaminantes gaseosos con riesgo de intoxicación inmediata, se usarán equipos independientes del ambiente. De haber contaminantes gaseosos con riesgos de intoxicación no inmediata, se usarán equipos con filtros de retención física o química o equipos independientes del ambiente. Cuando existan contaminantes gaseosos y partículas con riesgo de intoxicación inmediata, se usarán equipos independientes del ambiente. En el caso de contaminantes gaseosos y partículas se usarán equipos con filtros mixtos, Además se debe revisar el equipo antes de su uso, Los equipos de protección de vías

respiratorias deben almacenarse en lugares reservados del sol, calor o frío excesivos, humedad y agresivos químicos. Higiene (38).

El Código de trabajo

Capítulo I

DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS Y DE LA RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR

Art. 347.- Riesgos del trabajo.- Riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes.

Art. 349.- Enfermedades profesionales.- Enfermedades profesionales son las afecciones agudas o crónicas causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o labor que realiza el trabajador y que producen incapacidad (39).

**REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS
MÉDICOS DE EMPRESAS**

Ministerio del Trabajo y Bienestar Social

Acuerdo Ministerial 1404

Título II

DEL SERVICIO MÉDICO DE EMPRESA

Capítulo II

DE LA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Art. 2.- El presente Reglamento que rige tanto para las empresas privadas, cuanto para las de derecho privado con finalidad social o pública, así como para las de derecho público, regulará el establecimiento y funcionamiento del Servicio Médico de Empresa.

Art. 3.- Para llegar a una efectiva protección de la salud, el Servicio Médico de Empresas cumplirá las funciones de prevención y fomento de la salud de sus trabajadores dentro de los locales laborales, evitando los daños que pudieren ocurrir por los riesgos comunes y específicos de las actividades que desempeñan, procurando en todo caso la adaptación científica del hombre al trabajo y viceversa.

Art. 4.- Las empresas con cien o más trabajadores organizarán obligatoriamente los.

Servicios Médicos con la planta física adecuada, el personal médico o paramédico que se determina en el presente Reglamento.

Art. 5.- Las empresas con un número inferior a 100 trabajadores que deseen organizar un servicio médico, podrán hacerlo independientemente o asociarse con otras empresas situadas en la misma área con los mismos fines y funciones señaladas en el Art 2do. Además el Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos por intermedio de su Departamento de Higiene Industrial conjuntamente con la División de Riesgos del Trabajo del IESS, acordará con el carácter de obligatoria la organización de Servicios Médicos en las empresas con un número inferior a cien trabajadores, cuando la actividad de las mismas pueda ocasionar riesgos específicos graves, ya sea en todos los ambientes de trabajo, o en determinadas secciones. Principalmente, se considerarán a estos efectos tareas de riesgo grave, las siguientes:

- a) Trabajos en que se produzcan concentraciones elevadas de polvo silíceo*
- b) Manipulación y exposición a la acción de disolventes;*
- c) Manipulación y exposición al plomo, mercurio, arsénico y cuerpos radioactivos;*
- d) Exposición a la acción de gases, humos, vapores o nieblas tóxicas o peligrosas.*
- e) Exposición a la acción de sólidos o líquidos tóxicos;*
- f) Tareas en que los operarios están sometidos a la acción del aire comprimido.*
- g) Exposición a ruido continuo e intenso sobre los límites máximos permitidos*
- h) Las demás tareas que a juicio de la Dependencias Técnicas antes nombradas, constituyan actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores.*

Art. 8.- Los Servicios Médicos laborarán en estrecha colaboración con el Departamento de Seguridad de la empresa en orden a lograr la

prevención más completa de los riesgos ocupacionales, para lo cual recibirán la necesaria asesoría técnica de la División de Riesgos del Trabajo.

2.5 Marco Ético

Tomando como base que el Estado garantiza la construcción de una ética laica que sustente la construcción del que hacer público, con un firme compromiso que pretende rescatar y fortalecer la dimensión humana de la salud pública, mediante acciones orientadas al Buen Vivir.

Como parte importante en el Marco ético se consideró el Código de ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas (40).

Art. 1 Objetivo

a. Promover y regular el comportamiento de los/as servidores/as de la institución para que se genere una cultura organizacional de transparencia, basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a los/as usuarios/as (40).

b. Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los/as servidores/as públicos/as de la salud, para alcanzar las metas institucionales (40).

Art. 4 Compromisos (40)

El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a:

- d. Cumplir rigurosamente los protocolos y normativas en los diferentes procedimientos técnicos y administrativos que sean pertinentes;*
- f. Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada;*
- h. Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

El estudio es cuantitativo y no experimental. Debido a que se realizó registros de conocimientos que serán estudiados mediante técnicas como la observación participante y las encuestas, existiendo mayor comunicación entre el investigador y los investigados; permitiendo identificar la proporción de obreros que conocen del tema a investigar.

- **Cualitativo.** Porque permite conseguir datos confiables y minuciosos acerca del problema que se presenta en el lugar y la población investigada, dando mayor atención a lo profundo de los resultados y no de su generalización.
- **Cuantitativa.** Porque busca cuantificar los datos e información y aplicar una forma de análisis estadístico, donde lo importante es la generalización o universalización de los resultados de la investigación.
- **No experimental.** porque no se experimentara con las personas sino más bien se limitó a observar, medir y analizar los acontecimientos sin intervenir en los mismos. Haciendo un análisis del impacto causado.

3.2. Tipo de investigación

La investigación es observacional, descriptiva, analítica y transversal debido a que la población fue observada e intervenida en un periodo de tiempo determinado de Mayo 2016 a Febrero 2017; lo que ayudó a arrojar una conclusión valedera dado que él investigador no tiene ningún control sobre el experimento.

El tipo de investigación, sirvió de base para el desarrollo del proceso investigativo es:

- **La investigación descriptiva, analítica.**

Se basa en la descripción de los sucesos, permite interpretar todos los acontecimientos presentados durante el desarrollo del estudio, ya que se logra palpar de cerca la incidencia de enfermedades respiratorias altas en los trabajadores de la fábrica textil “Mary” de la ciudad de Atuntaqui.

También permite observar el hecho o fenómeno sin introducir modificaciones, para recoger los datos sobre las enfermedades respiratorias altas que afectan a la salud de los trabajadores de la citada fábrica textil con el fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyen a la investigación. Mientras que la investigación analítica es un tipo de investigación descriptiva analiza las causas que generan enfermedades respiratorias altas que afectan a la salud de los trabajadores textiles.

- **La investigación es transversal**

La investigación transversal describe las enfermedades respiratorias altas y su efecto particular en una población de trabajadores textiles en un periodo limitado de tiempo

3.3. Localización del área de estudio

Este estudio se realizó en la fábrica textil “Mary” ubicada en la parroquia Atuntaqui, perteneciente al cantón Antonio Ante ubicada en la Calle Olmedo 16-40 y Juan de Velasco Sector San Luis.

3.4. Población

Para el desarrollo de esta investigación se consideró a 52 obreros de la de la empresa textil “Mary” 2017

3.4.1. Universo

El universo poblacional es de 52 trabajadores de la empresa textil “Mary” distribuidos en 30 mujeres y 22 varones

3.4.2. Muestra

No se procedió a realizar cálculos muestrales por ser una población pequeña, menor a 100 individuos.

3.4.3. Criterios de Inclusión

- Trabajadores de la empresa textil “Mary” que han firmado el consentimiento informado y estén de acuerdo con la investigación.
- Propietarios de la empresa

3.4.4. Criterios de exclusión

- Trabajadores de la empresa textil “Mary” que no han firmado el consentimiento informado y no estén de acuerdo con la investigación.
- Empleados que laboran fuera de la exposición con material contaminante

3.5. Operacionalización de variables

- **Objetivo: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio**

| Variables | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala |
|-----------------------------------|---|--------------|--|---|
| Características sociodemográficas | Características sociales de la población en estudio, para cuantificar estas existen diferentes dimensiones como lo son la edad, el sexo, los ingresos, nivel de escolaridad, estado civil y tipos de residencia | Edad | Años Cumplidos | Menores de 18 años De 19 a 30 años De 31 a 41 años De 41 a 50 años Mayores de 50 años |
| | | Género | Característica sexual | Masculino Femenino |
| | | Estado Civil | Las establecidas por el registro civil | Soltero Casado Unión Libre Divorciado Viudo |

| | | | | |
|--|--|-------------|--------------------|--|
| | | Instrucción | Aprobación | Sin estudios Primaria Secundaria Técnico o tecnológico Universidad incompleta Profesional |
| | | Ocupación | Título u Ocupación | ----- |

- **Objetivo: Identificar las medidas bioseguridad en la que labora los trabajadores de la empresa textil “Mary”**

| Variables | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala |
|----------------------|---|---------------------|---|---|
| Medidas bioseguridad | Conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples Procedimientos realizados en investigaciones científicas y trabajos docentes con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la | Técnicas de Barrera | Prevención mediante el uso de mascarillas, mandiles y equipo adecuado a la labor. | Siempre Casi siempre A veces Nunca |
| | | Protección del | Aplicación de | Siempre Casi siempre |

| | | | | |
|--|--|-------------------------------|--|------------------|
| | exposición a agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo biológico, químico y/ físicos, | medio de trabajo del personal | medidas preventivas de acuerdo a área laboral. | A veces Nunca |
|--|--|-------------------------------|--|------------------|

- **Objetivo:** Identificar los casos de enfermedades respiratorias altas en el personal textil.

| Variables | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala |
|----------------------------|--|---------------------------------------|--|-----------------------|
| Enfermedades respiratorias | Son patologías que afectan a órganos respiratorios, como las fosas nasales, laringe, faringe y tráquea; debido a condiciones laborales y al contacto directo con materiales textiles como hilos, fibras, pelusas, sustancias | Enfermedades respiratorias temporales | Inflamación de mucosas del tracto respiratorio Dificultad respiratoria Afecciones nasofaríngea | Alta Media Alta |

| | | | | |
|--|---|--|---|-------------------------------|
| | químicas entre otros, dando como consecuencia accidentes ocupacionales y enfermedades crónicas. | Enfermedades respiratorias permanentes | Afección oro faríngea Afección de senos paranasales Afección de la laringe. Afección de la tráquea | Alta Media Alta |
|--|---|--|---|-------------------------------|

- **Objetivo: Elaborar una guía de prevención de enfermedades respiratorias altas en la empresa textil**

| Variables | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala |
|--|--|--|--|---|
| Guía de prevención de enfermedades respiratorias altas | Recurso preventivo que ayuda a mejorar afecciones respiratorias en los trabajadores textiles | Conocimiento de enfermedades respiratorias altas | Trabajadores con conocimientos de patologías respiratorias altas | Siempre Casi siempre A veces Nunca |
| | | | Personal capacitado con | Siempre Casi siempre |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------------|
| | | Prevención de enfermedades respiratorias altas | técnicas y actividades de prevención de estas patologías. | A veces Nunca |
|--|--|--|---|------------------|

3.6. Métodos de recolección de información

Las técnicas e instrumentos que ayudaran para la recolección de la información, organización y análisis de resultados son:

- La encuesta que incluye preguntas semiestructuradas técnicamente que serán aplicadas a los trabajadores de la Empresa textil “Mary” de la ciudad de Atuntaqui y a sus propietarios.
- La ficha de observación que incluye preguntas estructuradas técnicamente dirigidas a los trabajadores de la Empresa textil “Mary” con el propósito de identificar los equipos de bioseguridad que se utilizan y el entorno donde desarrollan sus actividades
- Revisión clínica de las historias laborales de los trabajadores presentadas del Seguro Social donde reciben atención médica.

3.7. Análisis de datos

Aplicadas las encuestas y la observación se procedió a realizar un análisis de los instrumentos de investigación con la finalidad de tabular los datos consignados, posteriormente se tabuló e interpretó los resultados obtenidos mediante estadística descriptiva estableciendo porcentajes de las respuestas y registrándolas en tablas y diagramas estadísticas en el programa Excel; para luego proceder a la diagramación estadística e insertar un gráfico de columnas en 3D, los mismos que representan a las variables y sus resultados; posteriormente se analizó los resultados y de forma técnica se argumentó en base a otros estudios que los sustentan, con el fin de proporcionar una visualización objetiva para la elaboración del diagnóstico tanto del desarrollo como de la factibilidad de elaboración de una propuesta.

CAPÍTULO IV

4.1. Análisis e interpretación de resultados

4.1.1 Calculo de incidencia acumulada

$$IA = n c/p \times 100 t$$

nc= número de casos

P= población de estudio o universo

T= tiempo

$$IA = 42/52 = 0,80 = 80\% \text{ en 9 meses}$$

Discusión y Análisis

Al aplicar la fórmula de incidencia acumulada en el presente estudio, se puede evidenciar que 42 de los 52 obreros presentan enfermedades respiratorias altas lo que se refleja en un 80% de ellos. Lo que se ratifica en otros estudios realizados por el Ministerio de Protección Social de Colombia en el departamento del Quindío en el 2014, donde reconoció 62 casos de eventos ocupacionales del sector textil, de los cuales 28 se daban por enfermedad respiratoria de vías altas, destacándose que las patologías prevalcientes eran laringitis, traqueítis, amigdalitis y rinitis conjuntamente con afecciones combinada como faringo-amigdalitis; estudio que se desarrolló en 3 años cuya incidencia es alta. Entre los hábitos reportados: En el primero influye el hecho de no utilizar materiales de bioseguridad, espacios poco ventilados y hacinamientos en el área de producción. (41).

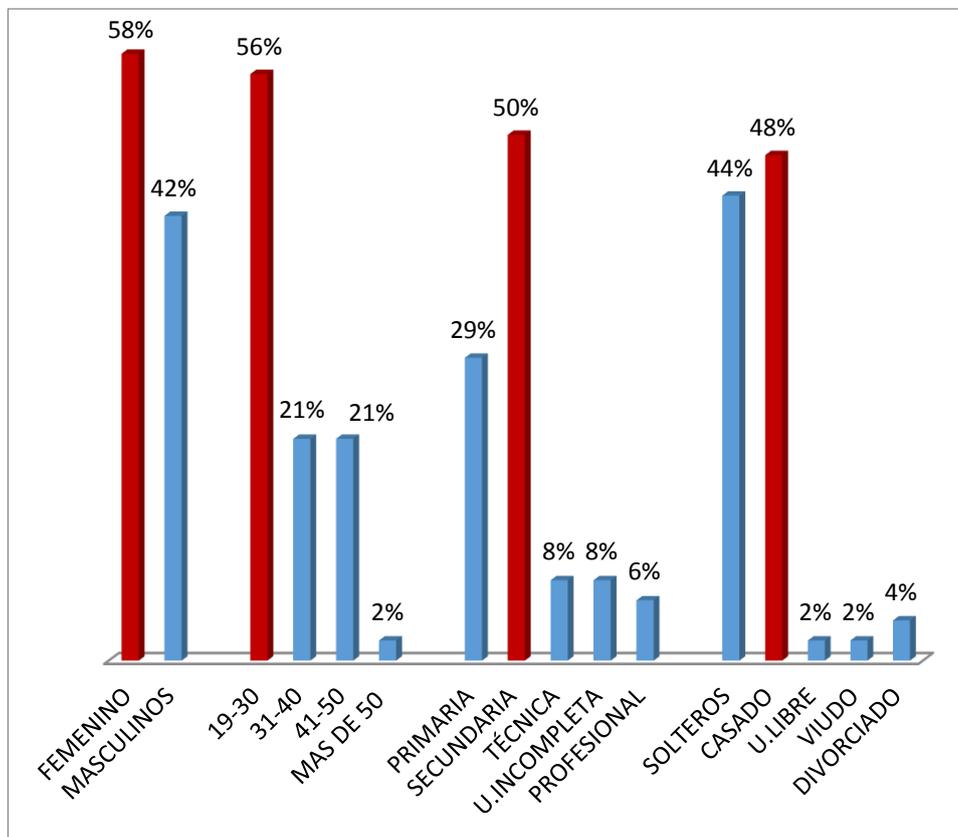
Resultado que evidencia que la incidencia acumulada de enfermedades respiratorias altas en áreas textiles de confección es elevada, debido a que los empleadores no implementan medidas de bioseguridad y protección a sus trabajadores, además influye que algunos obreros no utilizan los pocos materiales que dota la empresa; sumándose a esto son los espacios poco ventilados e iluminados que dan lugar a afecciones en las vías respiratorias.

4.1.2 Datos Socio demográficos

Tabla 1. Características Socio Demográficas de la Población género – edad – etnia

| Análisis e interpretación de resultados Grupos de Género | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Femenino | 30 | 58,00% |
| Masculino | 22 | 42,00% |
| Edad | | |
| De 19 a 30 años | 29 | 56,00% |
| De 31 a 40 años | 11 | 21,00% |
| De 41 a 50 años | 11 | 21,00% |
| De 51 años en adelante | 1 | 2,00% |
| Instrucción | | |
| Primaria | 15 | 29,00% |
| Secundaria | 26 | 50,00% |
| Técnica | 4 | 7,00% |
| U. Incompleta | 4 | 8,00% |
| Profesional | 3 | 6,00% |
| Estado Civil | | |
| Solteros | 23 | 44,00% |
| Casados | 25 | 48,00% |
| U. Libre | 1 | 2,00% |
| Viudo | 1 | 14,29% |
| Divorciado | 2 | 4,00% |

Gráfico 1. Características sociodemográficas



Discusión y Análisis

La mayoría del personal obrero de la empresa Mary es de género femenino, representado por un 58%, y con menor porcentaje (42%) el género masculino.

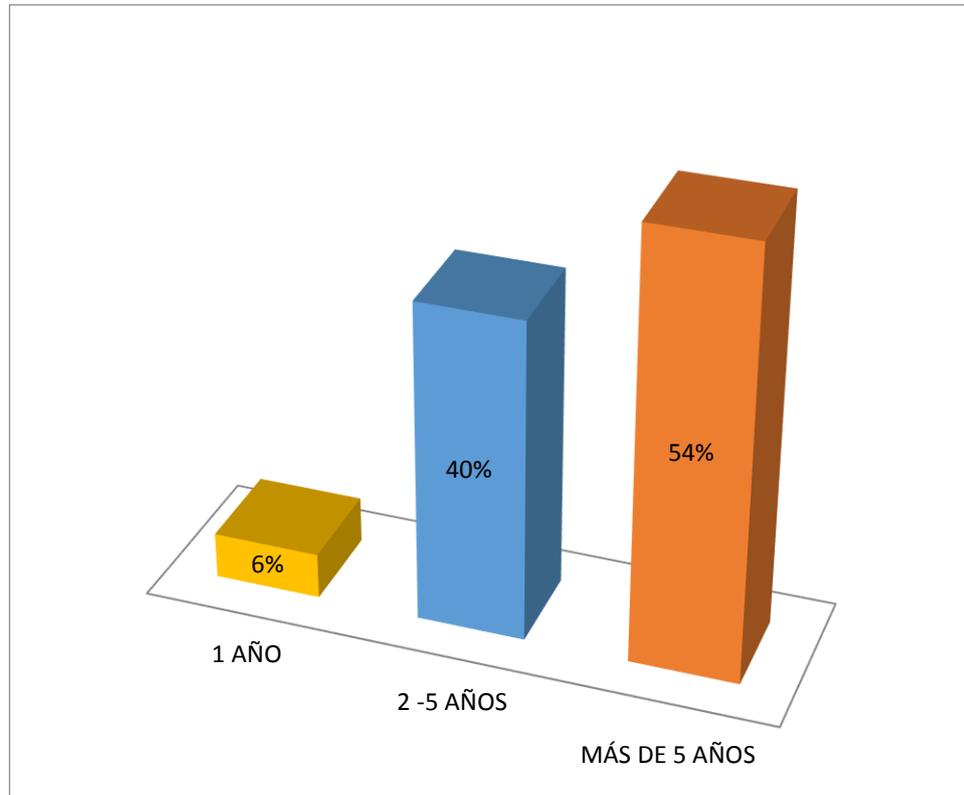
Resultado que evidencia la prevalencia del género femenino en el área de confección de la citada empresa; lo que se ratifica en otros estudios realizados sobre género y trabajo femenino en Perú en el que concluye que la participación de la mujer en el sistema laboral, bajo el recorte analítico de género condicionada por los patrones ideológico-culturales que imperan en la sociedad peruana - patriarcal capitalista - generadora, a su vez, de una conciencia social poco interesada en desentrañar la problemática de desigualdades vivenciada históricamente por la mujer trabajadora a nivel nacional (42) .

Con respecto a la edad, se observa que el mayor porcentaje pertenece de 19 a 30 años de edad con un 56%. Y de 31-40 el 21%. Lo que refleja que en su mayoría son trabajadores muy jóvenes. Resultado que se ratifica en un estudio registrado en el Censo realizado en el cantón Antonio Ante en el año 2010 por el Instituto Nacional de Estadísticas que demuestran que la población trabajadora oscila entre 20 a 30 años (43).

Con respecto al nivel de instrucción el 50% tiene secundaria y el 29% cuentan con la primaria. Lo que demuestra que los obreros textiles son bachilleres. Resultado que concuerda con el estudio de la FLACSO – Ministerio de industria sobre estudios industriales de la micro, pequeña y mediana empresa, en el que concluye el sector textil es uno de los sectores de mayor competencia internacional, debido al encadenamientos productivo en la fabricación de hilos, hilados, tejidos y confecciones, en conjunto con la de fabricación de prendas de vestir, lo que genera casi doscientos mil empleos directos e indirectos, para lo cual el nivel de instrucción de ellos es de nivel medio y edades de 18 a 30 años (44) .

En lo que respecta al estado civil el 48% son casados, el 44% son solteros. Lo que refleja que un alto porcentaje están casados. Resultado que concuerda con el estudio realizado sobre Modernización empresarial y corporativismo en la que concluye que el estado civil para contrataciones en este sector productivo es el de casado, ya que a diferencia de otras empresas se considera que la fuerza de trabajo con sujeción matrimonial es la que más se requiere, toda vez que necesitan imperiosamente el salario y son quienes aportan mayor disciplina ajustándose al trabajo, por lo que representa estabilidad personal y laboral (45).

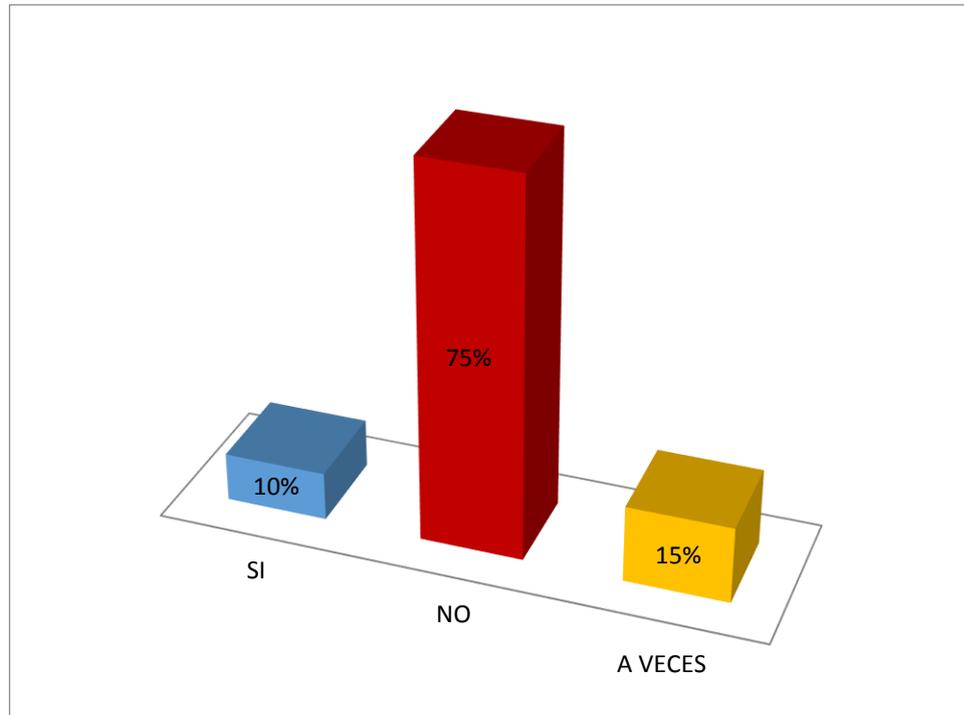
Gráfico 2. Experiencia laboral



Discusión y Análisis

Los resultados reflejan que el 54% del personal obrero de la empresa Mary tiene experiencia laboral de más de 5 años. Lo que se ratifica en otros estudios realizados por Sales Alberten en Barcelona sobre Moda industria y derechos laborales afirman que para el trabajo de los obreros textiles se exige experiencia laboral con el fin de que intervengan en las cadenas de suministro de la industria global de la confección (46) . Resultado que evidencia que la empresa ofrece un medio laboral que hace que sus trabajadores prevalezcan en su labor por varios años.

Gráfico 3. Equipo de protección para su trabajo

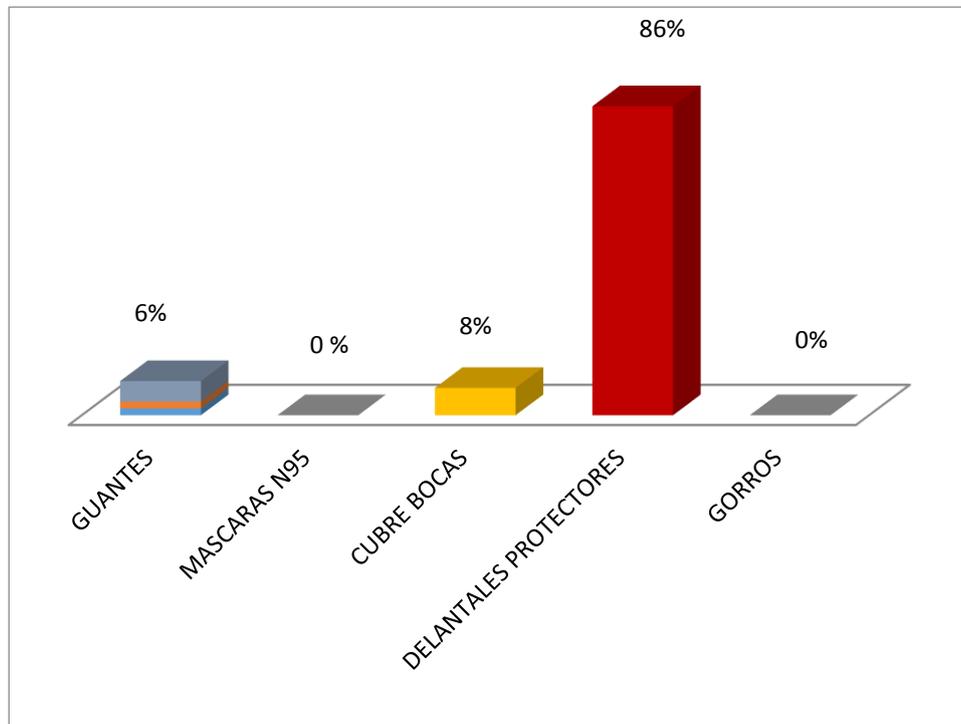


Discusión y Análisis

Los resultados reflejan que el 75% del personal obrero de la empresa Mary No cuenta con equipo de protección elemental para desarrollar sus labores textiles. Lo que se ratifica en otros estudios realizados sobre Higiene y seguridad en la industria textil por la UPEC Carchi – Ecuador en el trabajo en el que concluye: Los trabajadores y operarios textiles requieren de equipos y elementos de protección personal, accesorios y vestimentas para preservar la salud contra las posibles lesiones que puedan generar los diferentes agresores (47).

Lo que demuestra que la empresa no ofrece los medios para la bioseguridad de sus trabajadores ni materiales para evitar afecciones a su salud. Lo que demuestra que la empresa no ofrece los medios para la bioseguridad de sus trabajadores ni materiales para evitar afecciones a su salud.

Gráfico 4. Equipo de protección personal que le proporciona la empresa

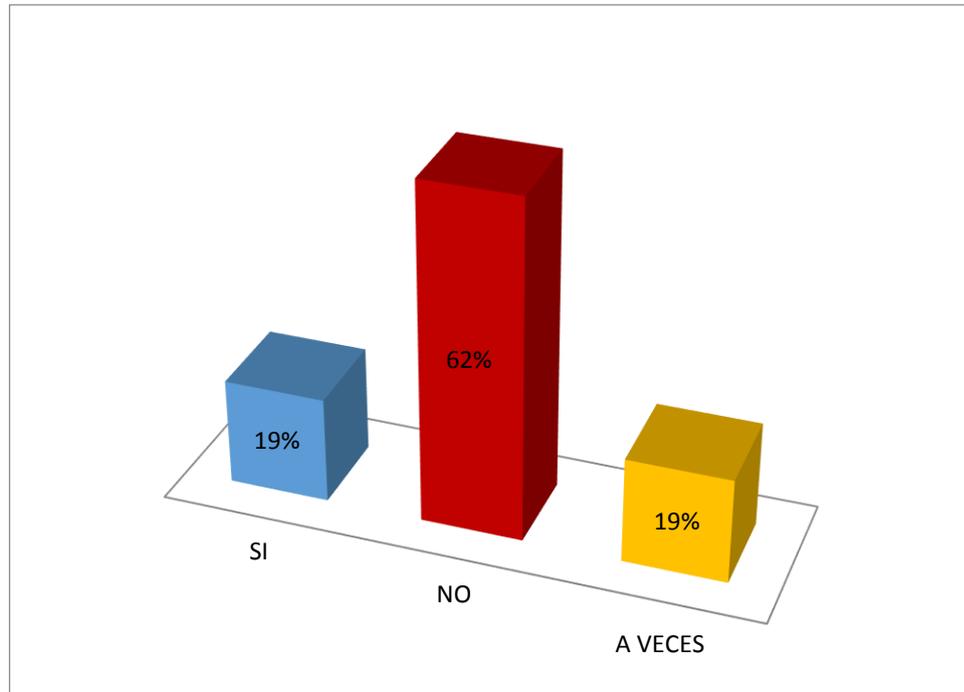


Discusión y Análisis

Los resultados reflejan que el 86% del personal obrero de la empresa Mary tiene como equipo de protección personal que le proporciona la empresa los delantales y a las cosedoras se le dota también de cubre bocas. Lo que se ratifica en otros estudios realizados en Chincha - Lima sobre la seguridad industrial para la mediana empresa textil en el área de confección en el que indica enfermedades laborales como la rinitis y el asma se la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a su actividad o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a laborar sin equipos e instrumentos de bioseguridad (48).

Lo que refleja que la empresa ofrece para la bioseguridad de sus trabajadores limitados materiales para evitar afecciones a su salud

Gráfico 5. Capacitación para uso de equipo de protección textil

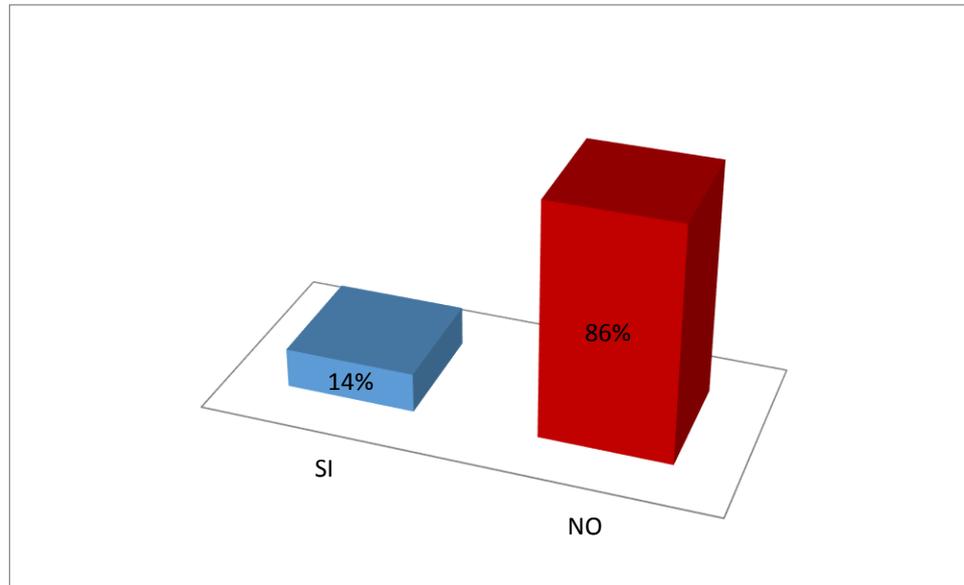


Discusión y Análisis

Los resultados reflejan que el 62% del personal obrero de la empresa Mary No han sido capacitados para uso de equipo de protección textil. Criterio que se reafirma en un estudio realizado sobre Prevención de riesgos en la industria textil, realizado en Bolivia por la Cámara de Producción e industrias, donde se concluye en la industria textil existe una serie de procesos que se realizan para la preparación y el acabado de telas y prendas confeccionadas, los que involucran riesgos para quienes se desempeñan en tales labores, por lo que urge que los trabajadores reciban asesoramiento y capacitación con el fin de evitar riesgos y accidentes laborales toda vez que el 85% de las empresas privadas del Ecuador no lo realizan (49) .

Lo que evidencia que la empresa no ofrece asesoría para la bioseguridad de sus trabajadores.

Gráfico 6. Señalética en áreas de uso obligatorio del equipo de protección

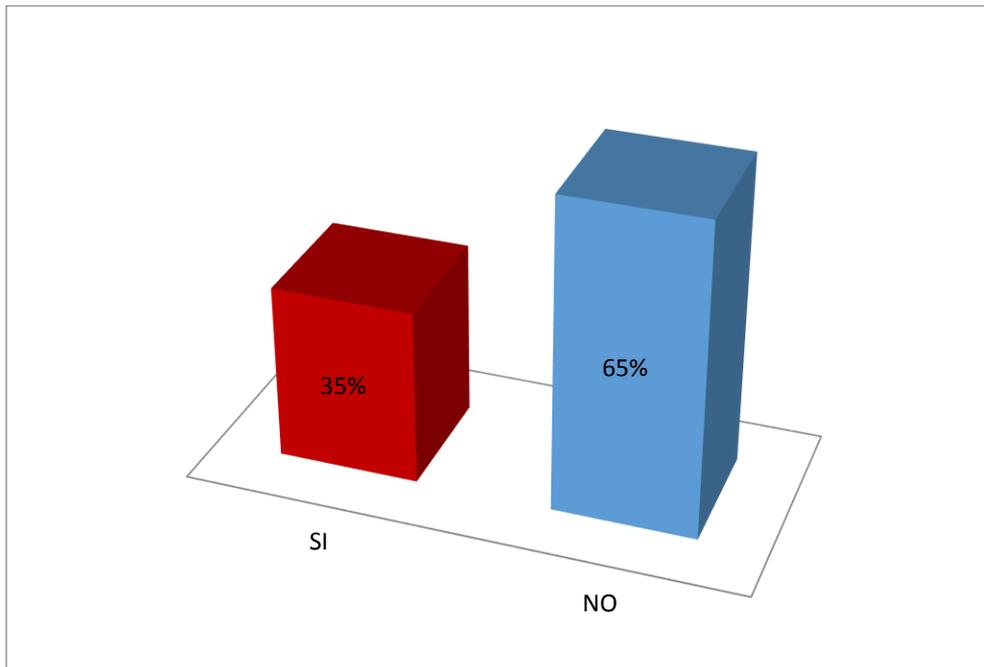


Discusión y Análisis

La mayoría del personal obrero de la empresa Mary en un 86% afirma que no existe señaléticas en áreas de uso obligatorio del equipo de protección. Mientras que el 14% explica que solo cuenta con la señalética básica como letreros de entrada y salida, Criterio que concuerda con el estudio realizado sobre Estrategias de seguridad en el trabajo textil realizado por la Superintendencia del riesgo del trabajo en el que concluye que las condiciones generales del trabajo y medioambientales en talleres textiles de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) a detectando los principales factores de riesgo para la salud y analizando los distintos padecimientos que sufren los trabajadores vinculados con esas condiciones, la falta de equipo de protección y dotación de implementos para su bioseguridad y la falta de señaléticas que conlleva a accidentes y riesgo laboral (50).

Lo que demuestra que la empresa no cuenta con rotulaciones de prohibición, obligación, advertencia, incendio y señales de vías de evacuación.

Gráfico 7. Existe Comité de Riesgo Laboral según normativa constitucional

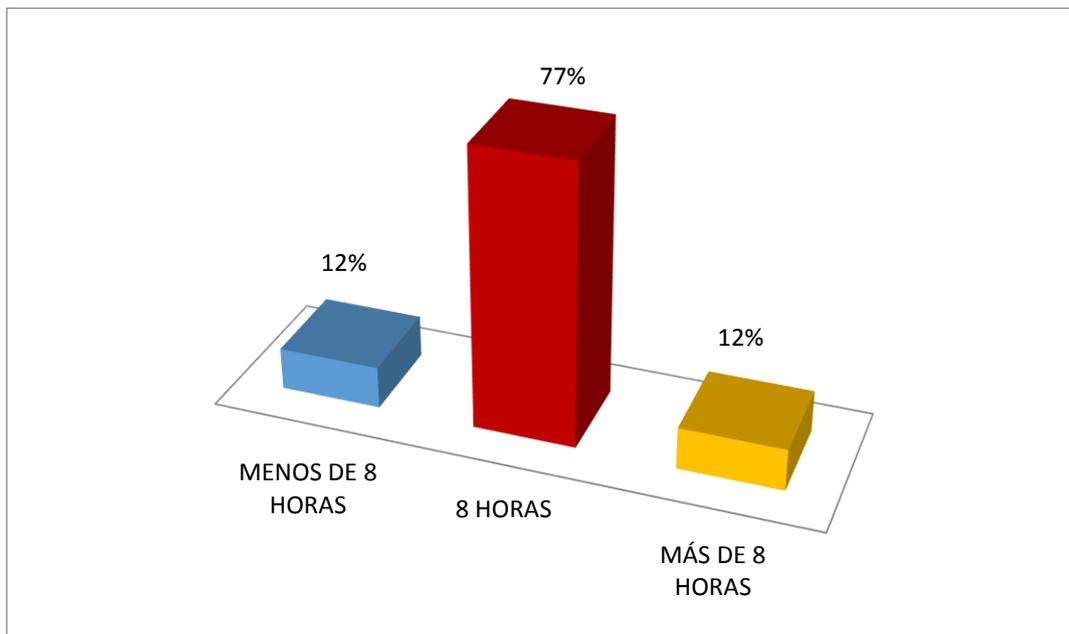


Discusión y Análisis

El 65% de los trabajadores textiles de la empresa Mary afirman que no existe Comité de Riesgo Laboral, en tanto que el 35% afirma que si existe, al indagar más detenidamente se determinó que si se ha conformado, pero que no funciona con la diligencia que debería desarrollarse. Resultado que evidencia que la empresa investigada sigue el lineamiento Constitucional y el Acuerdo Ministerial 1404 del Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos por intermedio de su Departamento de Higiene Industrial conjuntamente con la División de Riesgos del Trabajo del IESS, en el que concibe en el Art. 8.- Los Servicios Médicos laborarán en estrecha colaboración con el Departamento de Seguridad de la empresa en orden a lograr la prevención más completa de los riesgos ocupacionales, para lo cual recibirán la necesaria asesoría técnica de la División de Riesgos del Trabajo. Criterio que concuerda con el estudio realizado por el Ministerio de Industrias en el que concluye: Es necesario incorporar los sistemas de gestión como instrumento que garantice el logro de mejores condiciones de trabajo y de bienestar para la población laboral, en el desarrollo de los

programas de seguridad y salud en el trabajo con participación del empleador y su apoyo en el comité paritario y los trabajadores en general (51).

Gráfico 8. Horas de trabajo diario en la empresa

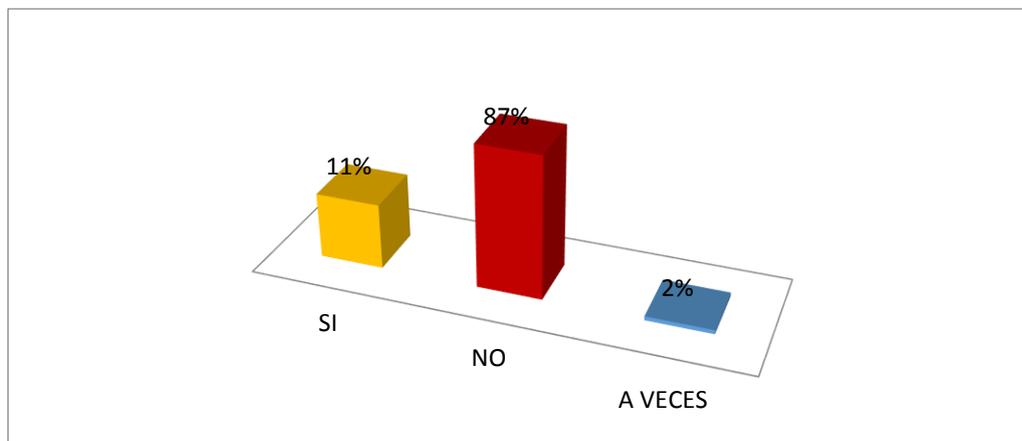


Discusión y Análisis

El 77% de los trabajadores textiles de la empresa Mary afirman que en ella trabajan 8 horas diarias distribuidas en 2 jornadas, en tanto el 12 % indican que trabajan menos de 8 horas debido a contratos de medio tiempo y otros sobrepasan las 8 horas por temporadas incluso velando acogiéndose al pago de horas extras; En concordancia de los resultados, un estudio realizado en Antioquia en el Valle de Aburra en las empresas Coltejer y Fabricato – Tejicondor; sobre Prevención de riesgos y tiempo de trabajo concluye que el tiempo de trabajo en las empresas textiles no debe excederse a las 40 horas a la semana distribuidas en 8 horas diarias con tiempos de receso para alimentación, ya que una exposición recurrente a contaminantes industriales por más horas podría generar afectaciones respiratorias acústicas o de otro tipo debido a que los polvos, vapores y gases tóxicos pueden provocar intoxicaciones, enfermedades crónicas y daños irreversibles en el trabajador (52).

Lo que refleja que la empresa sigue las leyes y Reglamentos Constitucionales

Gráfico 9. La empresa otorga atención médica periódica



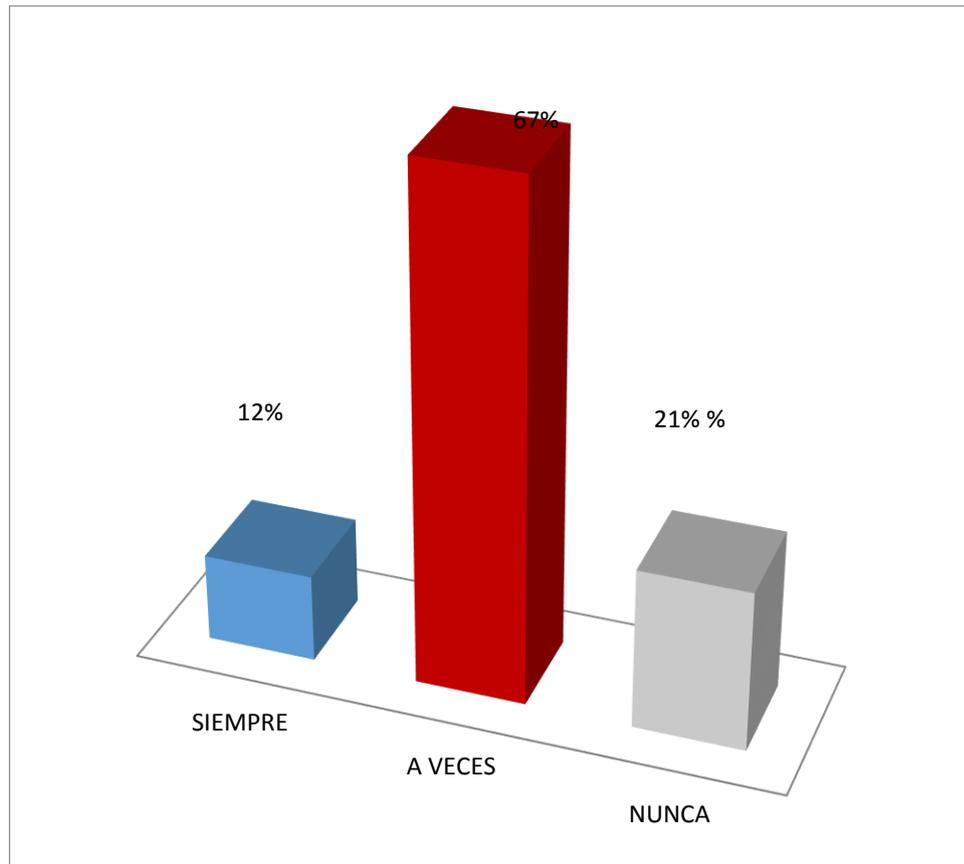
Discusión y Análisis

Los trabajadores investigados en un 87% indican que la empresa en la que trabajan no otorga atención médica periódica. Criterio que se corrobora con la observación realizada donde se evidencia que no existe en la empresa un departamento de atención médica, ni convenios con Instituciones de salud, lo que contrapone con la Ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina pre pagado. El 11 % responde que si refiriéndose al seguro del IESS al que son beneficiarios Según el Art. 12 de Contratación Laboral. Lo que refleja que la empresa no sigue las leyes laborales ecuatorianas y Reglamentos Constitucionales, como estipula el artículo que a continuación se detalla:

Art. 1.- Las empresas de salud y medicina pre pagada, son sociedades constituidas en el territorio nacional y que, en virtud del pago de cotizaciones o aportaciones individuales, otorgan a sus afiliados el financiamiento para el servicio de salud y atención médica en general. La presente Ley regula la organización y funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina pre pagado que financia la prestación de servicios de salud y, garantiza los derechos y obligaciones de los afiliados a estas empresas (53).

4.1.3. Resultado que refleja que la empresa no cuenta con Servicio Médico para desarrollar acciones de prevención y fomento de la salud y recuperación de los trabajadores.

Gráfico 10. Dificultad para respirar en su trabajo



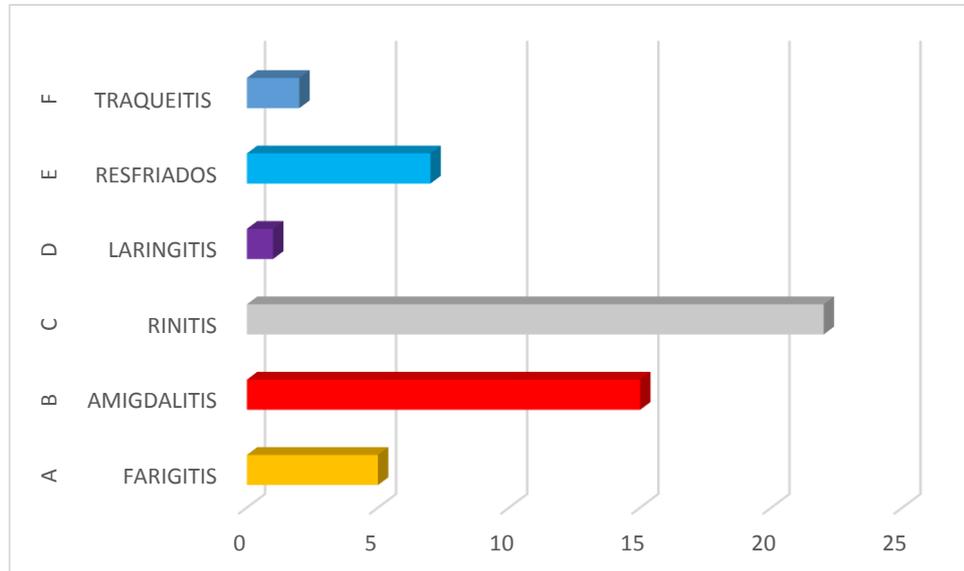
Discusión y Análisis

Los resultados reflejan que el 67% de los trabajadores textiles si tienen dificultad para respirar en su trabajo, en tanto que una mínima parte que a veces. Ya que se observó que las instalaciones carecen de ventilación e iluminación adecuadas, Además la inexistencia de equipos de bioseguridad, falta de filtros mecánicos para eliminar polvo, pelusas y vapores. Resultado que guarda correspondencia con otros estudios realizados sobre el trabajo en la industria de la indumentaria realizado en Bolivia en el que concluye que las afecciones respiratorias en quienes manufacturan se debe a que no cuentan con infraestructuras funcionales, con ventilación e implementos para la

bioseguridad que permitan respirar aire sano libre de fibras, pelusas y compuestos químicos (54).

Sobre la base de estas consideraciones es claro deducir que las empresas textiles de confección son las generadoras de enfermedades en sus trabajadores, toda vez que los empresarios no ofrecen las facilidades con implementos de bioseguridad, para cuidar la salud y evitar enfermedades de tipo ocupacional. Lo que refleja que los obreros tienen problemas al respirar al interior de las empresas textiles.

Gráfico 11. Tipo de enfermedades respiratorias que le aquejan frecuentemente



Discusión y Análisis

Los resultados reflejan que el 40% de los trabajadores investigados padecen de forma frecuente de enfermedades respiratorias como la rinitis y los resfriados; resultado que coinciden al revisar la ficha laboral y verificar la reincidencia de estas afecciones. En consecuencia, guarda concordancia con otros estudios realizados sobre rinitis y asma ocupacional desarrollado por Santiago Quirce (Chile) sobre rinitis y asma ocupacional dos caras de una misma enfermedad profesional donde destaca la importancia creciente, que ha sido menos estudiada que otros tipos de rinitis. Además, los procedimientos diagnósticos y las recomendaciones terapéuticas no están suficientemente protocolizados y aceptados, lo que ha venido a remediar en buena medida un reciente documento de consenso auspiciado por la Academia Europea de Alergología e Inmunología Clínica (20).

Lo que evidencia que los obreros padecen de forma frecuente afecciones respiratoria altas ocasionadas por no aplicar normas de bioseguridad en su lugar de trabajo.

Tabla 2. FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN EN LA EMPRESA MARY

| | ÁREA OCUPACIONAL DE LA EMPRESA MARY | Si | % | No | % | TOTAL | % |
|---|--|----|-----|----|------|-------|------|
| 1 | El personal utiliza equipo de protección en sus áreas de trabajo textil | 3 | 5,8 | 49 | 94,2 | 52 | 100% |
| 2 | Los equipos de protección personal se han implementado según su uso, eficiencia y necesidad del trabajador textil. | 4 | 7,7 | 48 | 92,5 | 52 | 100% |
| 3 | La empresa aplica protocolos preventivos para evitar enfermedades respiratorias altas | 2 | 3,8 | 50 | 96,2 | 52 | 100% |
| 4 | La empresa cuenta con área médica implementada con materiales y medios suficientes | 0 | 0 | 52 | 100 | 52 | 100% |
| 5 | Existe registros de evaluación de exposición a los contaminantes para defensa de la salud del empleado | 3 | 5,8 | 49 | 94,2 | 52 | 100% |

Discusión y Análisis

Luego de la observación realizada a los trabajadores textiles de la Empresa Mary, se refleja que el 94,2% del personal no utiliza equipo de protección en sus áreas de trabajo textil; 92,5% los equipos de protección personal no se han implementado según su uso, eficiencia y necesidad del trabajador textil; que en la empresa no existe el área médica que el 94,2% no existe registros de evaluación de exposición a los contaminantes para defensa de la salud del empleado Resultado que coincide con el estudio de Bioseguridad realizado en Nicaragua sobre efectos perjudiciales en los trabajadores de maquiladoras , en el que sobresale la importancia de las normas de bioseguridad textil y las afecciones respiratorias que genera enfermedades crónicas (6).

Tabla 3. FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN EN LA EMPRESA MARY

| | ÁREA OCUPACIONAL DE LA EMPRESA MARY | Si | % | No | % | TOTAL | % |
|---|---|----|----|----|-----|-------|------|
| 1 | En las áreas ocupacionales se observa contaminación por presencia de fibras, vapores y polvo. | 4 | 80 | 1 | 20 | 5 | 100% |
| 2 | La áreas de talleres tienen ventilación e iluminación adecuadas | 4 | 80 | 1 | 20 | 5 | 100% |
| 3 | La empresa posee filtros mecánicos para eliminar polvo, pelusas y vapores | 0 | 0 | 5 | 100 | 5 | 100% |
| 4 | Existe el espacio necesario para el buen desempeño laboral | 1 | 20 | 4 | 80 | 5 | 100% |
| 5 | La empresa posee señalética con medidas de bioseguridad | 2 | 40 | 3 | 60 | 5 | 100% |
| 6 | La empresa cuenta con una guía de bioseguridad para enfermedades respiratorias altas | 0 | 0 | 5 | 100 | 5 | 100% |

Discusión y Análisis

Luego de la observación realizada a los trabajadores textiles de la Empresa Mary, se puede concluir que en un 80 % que las áreas ocupacionales si presentan contaminación por fibras, vapores y polvo; que 80 % las áreas del talleres si tienen ventilación e iluminación adecuadas; que el 100% de la empresa no posee filtros mecánicos para eliminar polvo, pelusas y vapores; que 80% no existe el espacio necesario para el buen desempeño laboral, el 60 % indican que la empresa no posee señalética con medidas de bioseguridad y que la empresa no cuenta con una guía de bioseguridad para enfermedades respiratorias altas Resultado que coincide con el estudio de Bioseguridad realizado en Nicaragua sobre efectos perjudiciales en los trabajadores de maquiladoras , en el que sobresale la importancia de las normas de bioseguridad textil y las afecciones respiratorias que genera enfermedades crónicas (6).

Por lo evidenciado se puede concluir que la empresa en estudio no aplica protocolos preventivos para evitar enfermedades respiratorias altas, que no existe el espacio necesario para el buen desempeño laboral. Que no existen registros de evaluación de exposición a los contaminantes para defensa de la salud del empleado, que la empresa no posee señalética con medidas de bioseguridad y que no cuenta con una guía de bioseguridad para enfermedades respiratorias altas. Razones que validan el estudio realizado y la elaboración de la propuesta de una guía de bioseguridad para los trabajadores de la citada empresa.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

De los resultados obtenidos en la investigación a través de las encuestas aplicadas a trabajadores textiles de la Empresa Mary se puede establecer como conclusiones las siguientes:

- De 52 obreros que constituyen la población de este estudio y por lo tanto el 100% se obtuvo una Incidencia acumulada alta, dentro del periodo mayo 2016 a febrero 2017, con un Incidencia del 80%.
- La mayoría de los trabajadores textiles son de género femenino, están en una edad de 19- 30 años, tienen instrucción secundaria, son de etnia mestiza y estado civil casados, con una experiencia laboral superior a los 5 años. Lo que refleja que son un grupo humano relativamente joven y saludable, lo que le ha permitido desarrollar su labor en el área de confección de forma adecuada.
- En forma mayoritaria los trabajadores textiles de la Empresa “Mary” no cuentan con equipo de protección, no han sido capacitados para uso de equipo de protección textil, no cuentan con señalética en áreas de uso obligatorio del equipo de protección, si existe Comité de Riesgo Laboral según normativa constitucional, trabajan en jornadas de trabajo diferentes acordes a la Ley Laboral vigente.
- Un alto porcentaje de los trabajadores textiles de la Empresa “Mary” afirman que la entidad en la que trabajan no otorga atención médica periódica, que tienen dificultad para respirar en su trabajo y que las enfermedades que le aquejan frecuentemente es rinitis y resfriados, además no han sido diagnosticados con asma

ocupacional; por lo que les gustaría contar con una guía de bioseguridad para prevenir enfermedades respiratorias altas.

- La guía de prevención de enfermedades respiratorias altas en la industria textil de confección “Mary “representa un aporte valioso para la bioseguridad de los trabajadores, por lo que ellos confirman su aplicación en la práctica.

5.2. Recomendaciones

A los propietarios de la Empresa Textil “Mary”

- Se recomienda proveer las medidas de bioseguridad a los trabajadores, tomando como base el nivel de incidencia acumulada alta, dentro del periodo mayo 2016 a febrero 2017, con un Incidencia del 80%.
- Se recomienda aplicar los acuerdos y protocolos, acorde a los reglamentos antes mencionados para el beneficio y la seguridad de los trabajadores que laboran en esta empresa textil Otorgar atención médica periódica a sus trabajadores textiles y crear un centro de atención de salud en la empresa.
- Se sugiere proveer de implementos y equipos de bioseguridad necesarios a sus obreros con áreas adecuadas de ventilación e iluminación y filtros mecánicos para eliminar polvo, pelusas y vapores; implementación de materiales de uso personal para cada labor como: mandiles, mascarillas, guantes, gorros y gafas protectoras, brindándoles además la capacitación correspondiente y continúa del uso de implementos y de medidas preventivas, con el fin de precautelar su salud de manera especial las vías respiratorias. Y a su vez implementar señalética indispensable en áreas de uso obligatorio del equipo de protección.

A los trabajadores de la Empresa” Mary”

- Aplicar la guía de bioseguridad para prevenir enfermedades respiratorias altas y utilizar los equipos de protección que le ofrece la empresa.

BIBLIOGRAFÍA

1. FIRS. Enfermedades respiratorias en el mundo. Speak Cince. 2014.
2. Michel DIR. Enfermedades obstructivas de origen laboral. In Enfermedades de la industria. Barcelona; 2014. p. 8.
3. Portal. Patologías respiratorias laborales. In Seguridad Industrial. Chile: Alfaomega; 2010. p. 118.
4. Organización Internacional del Trabajo. Enfermedades respiratorias en fábricas textiles. Laburando. 2014 Junio; I(53).
5. Castro D. Enfermedades en trabajadores textiles. Educación laboral. 2016 Agosto; I(12).
6. Carrión M. Limitada seguridad industrial en empresas textiles. El tiempo. 2013 Febrero 24: p. 8.
7. GAD Antonio Ante. Principales enfermedades en obreros textiles. Tejiendo desarrollo. 2016 Abril; I(18).
8. Diario el Norte. Efectos en la salud por trabajo de confección. Diario el Norte. 2015 Enero: p. 18A.
9. GAD Antonio Ante. Problemas de salud en trabajadores textiles. Boletín informativo. 2015 Octubre-Noviembre; 15(7).
10. Andrade J. Afecciones respiratorias en obreros. Salud al día. 2017 Junio; I(7).
11. Salazar, Ruben FUNDES. Guía de buenas prácticas para el sector textil Bogotá: Fundes; 2014.
12. Dela Rosa M. Enfermedades agudas. Salud en el mundo industrial. 2015 Febrero - Marzo; 28(2).
13. otros DRVMY. Enfermedades respiratorias altas en trabajadores expuestos a fibras textiles. Revista Cubana de Medicina. 2014 Octubre - Diciembre; 54(14).
14. Dra. Alvarez Castelló M. Rinitis alérgica y rinosinusitis en maquilas textiles. Neumología. 2014 Febrero - Marzo; 20(2).
15. Cebollero PyE. Asma ocupacional. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2015 Agosto - Septiembre; 28(3).

16. Macedo MyMS. Infecciones respiratorias. Clínica al día. 2012 Marzo; I(8).
17. Fernández E. Amigdalitis aguda. Salud- Clínica. 2015 Abril; 54(9).
18. Childcare Health Program. Resfriado común. Otorinoralingología Clínica. 2013 Agosto-Septiembre; 6(2).
19. Quirce S. Rinitis y asma ocupacional. Neumología. 2014 Enero; 77(8).
20. Baraniuk K. Enfermedades ocupacionales. Salud y ambiente. 2012;; p. 7-8.
21. Zubeldia Jyo. Rinitis alérgica : Fundación BBvA; 2014.
22. Montero R. Bioseguridad en la industria textil. Farmacologia. 2012 Octubre; I(29).
23. Bustamente W. Laringitis obstructiva. Revista Chilena de Pediatría. 2015 Enero; 102(6).
24. SUBDIRECCIÓN DE AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA. Manual de guía de laringitis irritativa crónica. 2nd ed. Salud , editor. Bogotá: INR; 2014.
25. Robalino J. Traqueitis. [Online].; 2012 [cited 2017 Mayo 5. Available from: http://www.exclusivomen.com/traqueitis/traqueitis-tratamiento-sintomas-y-causas_art5529.html.
26. Perez V. Diagnostico y tratamiento de enfermedades respiratorias alta. Salud al día. 2013 Agosto; 88(6).
27. Morales Y. Faringitis. Clinica de Salud. 2011 Marzo; 18(2).
28. Guyton A. Fisiología humana. Décima ed. Cuba: Revolucionaria; 2010.
29. Burneo W. Faringitis. Patologías clínicas. 2015 Abril; 25(3).
30. Ministerio de Salud. CONDUCTAS BASICAS EN BIOSEGURIDAD Y MANEJO INTEGRAL. Biomedica. 2014 Agosto; 28(5).
31. IMSS. Medidas de bioseguridad en la empresa. Salud en línea. 2012 Noviembre; 9(2).
32. OMS. Bioseguridad industrial. Mejora tu vida. 2015 Noviembre; I(43).
33. Sotomayor A. Accidentes laborales. Seguridad y salud en el trabajo. 2014 Mayo; I(23).

34. Saenz R. Protección personal en el trabajo textil. Tejiendo desarrollo. 2016 Enero; I(4).
35. Organización Internacional del Trabajo OIT. Seguridad e higiene del trabajo. Técnico - práctico. Ginebra.; Seguridad industrial; 2013. Report No.: CTII 3.
36. Montecristi A. Constitución del Ecuador 2008 Quito: MEC; 2008.
37. SEMPLADES. OBJETIVOS DEL BUEN VIVIR. Quito;; 2010.
38. Salud Md. Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de trabajo. Quito;; 2010.
39. LEGISLACIÓN CCD. Código del Trabajo. Quito;; 2015.
40. MSP. Códigp de ética Quito; 2013.
41. Universidad de Quindio. Incidencia de Patologias respiratorias en empresas textiles. Ciencia y trabajo. 2015 Noviembre; 1(38).
42. Cerna M. Género y trabajo femenino en el Perú. Rev. latino-am. enfermagem. 2013 Abril ; 23.
43. INEC. Censo Poblacional. Técnico. Quito: INEC; 2010.
44. Jácome H. Estudio industriales de lamicro, pequeña y mediana empresa MIPRO F, editor. Quito: Gráficas V& M; 2013.
45. Arciniega R. Modernización empresarial y corporativismo en el sector textil: <https://books.google.com.ec/books?isbn=9707220252>; 2011.
46. Sales A. Moda industria y derechos laborales Cooperación ACd, editor. Barcelona: Stem; 2011.
47. Puente M. Higiene y seguridad en el trabajo. 2nd ed. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2011.
48. Robertis R. Equipos de bioseguridad en trabajadores textiles. Éxitos empresariales. 2014 Febrero - Marzo; 29(6).
49. Ministerio de Industrias MIPRO. Riesgos laborales en empresas textiles Quito: Gráficas - Ecuador; 2014.

50. Goldberg A. Programa de promoción de la Investigación, Formación y Divulgación sobre Riesgos del Trabajo. 2nd ed. Argentina: Ministerio del Trabajo Empleo y Seguridad Social; 2012.
51. Ministerio de Industrias. Derechos laborales. Técnico Legal. Quito: Ministerio de Industrias , Jurídico; 2016. Report No.: 00820.
52. Puente M. Enfermedades profesionales y su relación con la ocupación laboral de los trabajadores de la fábrica Markos. Ibarra;; 2010.
53. Ministerio de lo Laboral. Ley que regula las empresas privadas de salud y medicina prepagada. Hoy. 2015 Agosto: p. 3B.
54. Trujillo Myo. Trabajo textil - riesgos y oportunidades La Paz - Bolivia: Antiplano ; 2014.
55. Guyton I. Fisiología Humana. 7th ed. Cuba: Habana; 2010.
56. Ordoqui E. Asma ocupacional. Neumología. 2014 Octubre; 17(6).
57. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico para la profesión de enfermería Ginebra - Suiza: Imprenta Fornara; 2006.
58. Ramirez T. Bioseguridad textil. Revista de actualización clínica investiga. 2012 Diciembre; 30.
59. Vásquez Gatica P. La industria textil y sus riesgos. HSEC. 2014;; p. 2.
60. Arciniega Quiroga W. Función pulmonar y síntomas respiratorios en trabajadores de la industria textil. ; 2010.
61. Montalvo Montalvo M. Manual de seguridad y salud industrial para las pequeñas industrias textiles de la ciudad de Atuntaqui. Ibarra;; 2014.
62. Zuveldia J. Enfermedades Ocupacionales BBVA F, editor. España: Dédalo Ofset; 2012.
63. Área de neumología Hospital Virgen del Camino. Asma ocupacional. Suplemento médico. 2014 Marzo; 48(9).

ANEXOS

ANEXO 1. FOTOGRAFÍAS DEL TRABAJO REALIZADO



Área de producción fábrica textil MARY



Instalaciones fábrica textil "MARY"



Socializacion de la guia de bioseguridad a los trabajadores de la fabrica textil MARY





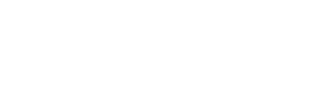
Entrega de la guía de bioseguridad para los trabajadores al propietario de la fábrica textil
“MARY”



ANEXO 2. FIRMAS DE LOS ASISTENTES A LA SOCIALIZACIÓN

SOCIALIZACION DE LA GUIA DE BIOSEGURIDAD PARA TRABAJADORES DE LA FABRICA TEXTIL
"MARY"

LISTA DE ASISTENTES

| | |
|------------------------|--|
| Marcos Lopez |  |
| Venerica Goveit |  |
| Blanca Tardone |  |
| Rosa Collares |  |
| Martha Goveit |  |
| Valerie Vallejos |  |
| Mayra Inguirra |  |
| Juan Lopez |  |
| Estelita Cordeiro |  |
| SUSANA MIRANDA |  |
| Elena Michelen |  |
| Gustavo SUTAO |  |
| Maria Khanda Kacelari |  |
| Yolanda Maria Castillo |  |
| Maria Goveit | |
| Isabel Reina | |
| Ricardo Ruiz | |
| Estelita Lopez | |
| Stalin Mancera | |
| Rosa Goveit | |
| Juan Tambo | |
| Jubas Amato | |

ANEXO 3. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS TRABAJADORES TEXTILES DE LA EMPRESA MARY



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Estimado (a) Trabajador:

El presente cuestionario ha sido diseñado con el fin de conocer la Incidencia de enfermedades respiratorias altas en trabajadores de la Empresa Mary en el periodo Enero – Diciembre 2017. La cooperación que brinde con sus respuestas claras y honestas es crucial para esta investigación. Los datos son reservados, y de exclusiva utilidad para este estudio.

Instructivo:

Seleccione con una X la respuesta que Ud. crea correcta, a cada una de las preguntas que se le propone, si no tiene respuesta para algunas de ellas deje en blanco el espacio.

1. Género

Femenino Masculino

2. Estado civil

Soltero Casado Unión Libre Viudo Divorciado

3. ¿Cuál es su edad?

De 19 a 30 años
De 31 a 41 años
De 41 a 50 años
Mayores de 50 años

4. Instrucción

Sin estudios Primaria Secundaria Técnico o tecnológico
Universidad incompleta Profesional

5. Experiencia laboral

1 año 2 a 5 años más de 5 años

6. ¿Qué función cumple dentro de la empresa?

.....

7. ¿La empresa le dota de equipo de protección para su trabajo?

Si No A veces

8.

¿Qué equipo de protección personal le dota la empresa?

Guantes Mascaras faciales Cubre bocas delantales protectores
Gorros

¿La empresa proporciona capacitación y adiestramiento para el uso del equipo de protección textil?

Si No A veces

¿En la empresa existe señalética para identificar áreas de uso obligatorio del equipo de protección para personal textil?

Si No

¿Existe comité de riesgo laboral según normativa Constitucional?

Si No

¿Cuántas horas trabaja al día en la empresa?

5 horas 8 horas 12 horas Más de 12 horas

¿La empresa otorga atención médica de forma periódica?

Si No A veces

9. ¿En su trabajo usted tiene dificultad para respirar?

Si No A veces

20. ¿Ha sido diagnosticado con asma ocupacional?

Si No

ANEXO 4. APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



DIRECCION:
Calle Olmedo 16-40 y Juan de Velasco
Almacén: 2906-168 Fábrica: 2909-946
Celular: 0999664285 / 0999446418
ATUNTAQUI -IMBABURA - ECUADOR

Atuntaqui, 8 de Marzo del 2017

Msc.
Maritza Álvarez
COORDINADORA ENFERMERIA UTN

De mis consideraciones:

Por medio del presente reciba mi cordial saludo y a la vez me permito dar contestación a su atenta solicitud y manifestarle que las instalaciones de mi Empresa están a su disposición para que pueda realizar las encuestas requeridas por la estudiante GUERRERO VEGA TANYA VANESSA con C.I. 100468212-4 estudiante de la carrera de Enfermería.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes.

Atentamente;

Sr. Marco López Villegas
Propietario



ANEXO 5. FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN EN LA EMPRESA MARY

| | ÁREA OCUPACIONAL DE LA EMPRESA MARY | Si % | No % | A vece % | TOTAL |
|----|--|---------|---------|----------------|-------|
| 1 | El personal utiliza equipo de protección en sus áreas de trabajo textil | | | | |
| 2 | Las áreas ocupacionales presentan niveles de contaminación por fibras, vapores y polvo. | | | | |
| 3 | Las áreas de talleres tienen ventilación e iluminación adecuadas | | | | |
| 4 | La empresa posee filtros mecánicos para eliminar polvo, pelusas y vapores | | | | |
| 5 | Los equipos de protección personal se han implementado según su uso, eficiencia y necesidad del trabajador textil. | | | | |
| 6 | Existe el espacio necesario para el buen desempeño laboral | | | | |
| 7 | La empresa aplica protocolos preventivos para evitar enfermedades respiratorias altas | | | | |
| 8 | El área médica esta implementada con materiales y medios suficientes | | | | |
| 9 | Existe registros de evaluación de exposición a los contaminantes para defensa de la salud del empleado | | | | |
| 10 | La empresa posee señalética con medidas de bioseguridad | | | | |
| 11 | La empresa cuenta con una guía de bioseguridad para enfermedades respiratorias altas | | | | |

