O Conhecimento é o horizonte de eventos. ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado



v.1, n.8, 2024 - Dezembro

Revista Multidisciplinar

RIESGOS PROFESIONALES EN LA INDUSTRIA FARMACEUTICA ETICOS

AMERICO JAVIER GARCIA FALCON, Msc. E FATIMA CONCEPCION CAZO GALEANO, DRA.



Fonte: https://blog.volkdobrasil.com.br/epi-em-industria-farmaceutica-os-7-itens-essencials/

PERIÓDICO CIENTIFÍCO INDEXADO INTERNACIONALMENTE

DOI: 10.69720/2966-0599.2024.0005



ISSN
International Standard Serial Number
2966-0599
Brasil
www.ouniversoobservavel.com.br



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

RIESGOS PROFESIONALES EN LA INDUSTRIA FARMACEUTICA ETICOS

AMERICO JAVIER GARCIA FALCON ¹ FATIMA CONCEPCION CAZO GALEANO ²

> Revista o Universo Observável *DOI:* 10.69720/2966-0599.2024.0005

ISSN: 2966-0599

¹ Doctor en Educacion (Post Grado), MAGISTER EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (Post Grado), Licenciado en Tecnologia de Produccion, Docente Universitario de la Carrera de Salud y Segurida Industrial (Carrera de Logistica y Gestion del Transporte) e Gerente de Calidad (Central). E-mail: javierx96@hotmail.com_ORCID: https://orcid.org/0009-0002-7017-2978

²Dra. En Bioquímica- Química Farmacéutica. E-mail: faticazog@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0004-8431-584X

contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE POS-GRADO VIA PRO DESARROLLO

Escuela de Gestión de Economía y Negocios



RIESGOS PROFESIONALES EN LA INDUSTRIA FARMACEUTICA ETICOS

Autores:

FATIMA CONCEPCION CAZO GALEANO, DRA.

AMERICO JAVIER GARCIA FALCON, ING.

Trabajo presentado para Optar al grado de *Magister* en Gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional

Tutor:

DRA. LAURA FLORES

Asuncion-Paraguay

2015



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

ACTA DE APROBACIÓN

CALIFICACIÓN FINAL DE LA MESA

MIEMBROS DE LA MESA EXAMINADORA			
1°: Firma:	Aclaración:		
2°: Firma:	Aclaración:		
3°: Firma:	Aclaración:		
	Firma del Tutor		
	/		
	Fecha de Aprobación		

Autorización para Publicación de Tesis en Formato Digital

1. Identificación de la Tesis



CDROM:____

O Conhecimento é o horizonte de eventos. ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado

a. Nombre Alumno: FÁTIMA CONCEPCIÓN CAZÓ GALEANO
Dirección: VISITACIÓN ROMERO 1571 C/ CARRETERA DE LÓPEZ
Teléfonos (021)905331- (0961) 694 238 E-mail: <u>faticazog@gmail.com</u>
b. Nombre Alumno: AMERICO JAVIER GARCÍA FALCÓN
Dirección: SAUCE 1566 E/ MORELOS Y MIRANDA
Teléfonos: (021)371379 – (0994)256979 E-mail: <u>javierx96@hotmail.com</u>
Curso: Maestría en Gerencia de Salud y Seguridad Ocupacional
Título al que opta: Magister en Gerencia de Salud y Seguridad Ocupacional
Tutor: Prof. Dra. Laura Flores
Título Tesis: "RIESGOS PROFESIONALES EN LA INDUSTRIA FARMACEUTICA ETICOS"
2. Autorización de Publicación de Versión Electrónica de la Tesis A través de este medio autorizo a la Biblioteca del Instituto Superior VIA PRO DESARROLLO a publicar la versión electrónica de esta tesis.
Publicación electrónica:
Inmediata: Después de 1 año:
Firma Alumnos:
3. Forma de envío:
El texto de la Tesis debe ser enviado en formato word, como archivo doc o repara PC. Las imágenes que la acompañen pueden ser : gif, jpg o tif

ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado

DEDICATORIA

"A nuestros padres que nos dieron el soporte emocional y moral para lograr culminar nuestros estudios"



ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Oscar Cazo Galeano y a la Lic. Silvia Vera por su apoyo incondicional.

A nuestros profesores, que nos orientaron hacia la luz del conocimiento.

A nuestra tutora, que nos brindo su paciencia y tiempo.

Y a la Institucion Via Pro Desarrollo, que nos albergo en sus aulas, permitiendonos realizar el sueño de la formacion contínua, sin tener por ello que abandonar nuestro terruño.

Y un especial agradecimiento a su Dir. Gral. Prof. *Lic. Elizabeth Ynsfran*, por su paciencia y sabios consejos que encausaron este trabajo.



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores de riesgos	33
Tabla 2. Factores modificadores de la toxococinetica y Toxicodinamia de los farmacos en la exposicion Laboral	46
Tabla 3 .Líneas de Produccion	58
Tabla 4. Descripción técnica de las áreas de producción	60
Tabla 5. Sistemas de ventilación (HVAC) por área	62
Tabla 6. Análisis Mapas de Riesgo	93
Tabla 7. Análisis Matriz de Riesgos	94
Tabla 8. Organización del trabajo	108
Tabla 9. Plazos Laborales	109
Tabla 10. Carga física	111
Tabla 11. Comodidad del puesto de trabajo	113
Tabla 12. Uso de Equipos de Proteccion PersonalTabla 13. Transtornos de salud presuntivo de los trabajadores	115 118
Tabla 14. Estado Psicosocial	119
Tabla 15. Cálculo de NOAEL a partir de DL50 de PA considerados	157
de alto riesgo para la salud del trabajador Tabla 16. Sistema de ropa exigido para ambientes controlados y	162
salas limpias. Tabla 17. Niveles de protección y filtración recomendada	164
Tabla 18 .Validación de la calidad del Aire	167
Tabla 19. Criterios SafeBridge para establecer categorias	172
Tabla 20. Recomendaciones preventivas para	172
la manipulacion de principios activos farmaceuticos	173
Tabla 21 . Factores de riesgos a considerar para	
Aplicación de medidas preventivas	174
Tabla 22. Protocolos- Principios Activos en Polvo	175
Tabla 23 . Protocolos- Principios Activos Liquidos	179



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

LISTA DE FIGURAS

Fig.1. Aspectos relacionados con la protección de la salud de los trabajadores frente a la exposición a fármacos en la industria químicofarmacéutica	
Tarmaceutica	40
Fig.2. Simbologia de mapas de riesgos	67
Fig.3. Población de estudio según género	95
Fig.4. Rango Etario de los trabajadores	96
Fig.5. Nivel Educacional de los trabajadores	97
Fig.6. Horas de Trabajo Semanales	98
Fig 7. Antigüedad en la Empresa en Años	99
Fig.8. Turno de trabajo	100
Fig.9. Relacion trabajo /compromisos sociales y familiares	101
Fig.10. Tipo de Cobertura médica	102
Fig.11. Nivel de Ruido Ocupacional	104
Fig.12. Manipulacion de Sustancias Toxicas	105
Fig.13. Calidad del Aire	106
Fig.14. Ergonomía del puesto de trabajo	110
Fig.15. Postura profesional	114
Fig.16. Estado de salud	116
Fig.17. Audición	117
Fig.18. Frecuencia de la Ingesta Alcoholica	121



ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado

RESUMEN

Se estudia el proceso de producción de una Industria Farmaceutica, identificando los principales riesgos profesionales a los que estan expuestos los trabajadores, y la relación de éstas con transtornos en la salud tanto física como mental. Se realizó un estudio con metodología del observador participante de nivel descriptivo de corte transversal, en el que participaron 65 trabajadores. Se aplicó una encuesta con la cual se recabó información sobre las condiciones de trabajo y daños a la salud. En la población en estudio se observó un predominio de trabajadores del sexo femenino ya que 62% fueron mujeres y 38% hombres. Con un promedio de edad de 20-30 años. Los riesgos estudiados fueron los relativos a la carga física, carga mental, ergonomía del área de trabajo, exposición al ruido y los transtornos de salud derivados del ambiente laboral. El área de sólidos orales presentó el mayor número de exposición a los riesgos estudiados. Se proponen medidas de intervención para minimizar o evitar los riesgos profesionales entiendase por estos los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales dentro de la Empresa.

Palabras clave: Trabajo, riesgos profesionales, carga física, carga mental, ergonomía del área de trabajo, ruido, accidente de trabajo, enfermedades profesionales.



ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado

ABSTRACT

The production process of a pharmaceutical industry studies, identifying the main risks to which workers are exposed, and the relationship of these disorders in both physical and mental health. A descriptive participant observation study of transverse section in which 65 workers took part was conducted. One poll with which information on working conditions and health damage is sought was given. In the study population a predominance of female workers was observed as 62% were female and 38% man. With an average age of 20-30 years. The risks studied were those related to the physical, mental workload, workplace ergonomics, noise exposure and health problems arising from environmental, labor. The oral solid area had a higher number of risk exposure studied. Intervention measures to minimize or prevent accidents and occupational diseases within the company are proposed.

Keywords: work, occupational hazards, physical load, mental load, workplace ergonomics, noise, accidents, occupational affliction



O Conhecimento é o horizonte de eventos. ISSN: 2966-0599
contato@ouniversoobservavel.com.br
www.ouniversoobservavel.com.br
Periódico Científico Indexado

ÍNDICE GENERAL

	Página	
Dedicatoria		i
Agradecimientos		ii
Lista de tablas		iii
Lista de figuras		V
Resumen		vii
Abstract		viii
Introducción		1
Capitulo I Metodología		3
1.1. Formulación del problema cientifico		3
1.2. Pregunta de investigación		5
1.3. Hipótesis		5
1.4. Variables. Tipos y Definiciones.		6
1.5. Objetivos Generales y Específicos		7
1.5.1. Objetivo general		7
1.5.2. Objetivos Específicos		7
1.6. Justificación		8
1.7. Alcance y Limitaciones		9
1.8. Metodología de la Investigación		10
1 8.1. Diseño del trabajo		10
1.8.1.1. Sujetos en estudio		10
1.8.1.2. Población enfocada 1.8.1.3. Población accesible		11 11
1.8.1.4. Criterios de Inclusión		11



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

1.8.1.5. Criterios de Exclusión	12
1.8.1.6. Muestreo	12
1.8.2. Reclutamiento	12
1.9. Mediciones	13
1.9.1. Instrumentos	13
1.9.2. Procesamiento de datos	14
1.9.3. Análisis de los datos1.10. Consideraciones éticas	14 14
Capitulo II Marco Teorico	16
2.1.Historia de la Salud Ocupacional	16
2.1.1. La revolución industrial	20
2.1.2. Historia de la Industria Farmacéutica	24
2.1.3. Formulación	25
2.1.4. Desarrollo de la industria Farmacéutica	26
2.1.5. La Industria Farmacéutica en Paraguay	28
2.2. Conceptos básicos de trabajo y salud	31
2.2.1. Concepto de trabajo	31
2.2.2. Concepto de salud	33
2.2.3. Relacion del trabajo con la salud2.3. Riesgos para la salud en la Ind. Farmacéutica	35 39
2.3.1. Medidas Preventivas	42
2.3.2. Control de riesgos y prevención de daños	47
2.3.3. Establecimiento de límites de control de exposición2.4. Marco normativo Nacional e internacional	48 49
2.4.1. Base legal en Paraguay	49
2.4.2. BPM para la Ind. Farmacéutica	50



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

2.4.3. Farmacopeas	51
Capitulo III	
Laboratorio de productos Éticos CEISA	52
3.1. Quienes somos	52
3.2. Historia	53
3.3. Organizacion	55
3.4. Informacion general de la empresa	57
3.5. Lineas de producción	58
3.5.1.Sistema de calidad y Política de calidad	59
3.5.2. Salud del Personal de producción	59
3.6.Descripcion técnica de las áreas de producción	60
Capitulo IV	
Mapa de riesgos de las areas productivas	63
4.1. Definición	63
4.2. Utilidad del mapa de riesgos	65
4.3. Diseño de un mapa de riesgos	66
4.4. Uso de mapas de riesgos en la industria	
farmacéutica Eticos para identificar riesgos	67
4.4.1. Valoracion en salud	68
4.5. Evaluación de Riesgos	69
4.6. Procedimiento	71
4.7. Cuadro de interpretación de resultados	73
Capitulo V	
Analisis de los resultados	91
5.1. Análisis de los Resultados	91
5.1.1. Análisis general de los resultados	92
5.2. Discución de los Resultados	122



O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

420 OR24 I	
5.3. Conclusiones	130
5.4. Recomendaciones	132
Bibliografía	134
Anexos	140
Anexo Nº 1: Consentimiento Informado	141
Anexo N ^a 2: Cuestionario Utilizado	143
Anexo Nº 3: Calculo de Limites internos de	
Exposición profesional (in house)	152
Anexo Nº 4: Validación de la calidad del aire	158
Anexo N° 5: Control banding	170

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 1

INTRODUCCIÓN

La industria farmacéutica es uno de los sectores económicos más importantes del mundo, cuya producción esta sujeta a estrictos controles de calidad, descuidando en muchos casos un aspecto importante relacionado a los riesgos profesionales (entiéndase por estos accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) a que pueden hallarse expuestos los trabajadores, implicados en las distintas fases de investigación, desarrollo y producción de medicamentos.

El propósito de este trabajo con metodología del observador participante, de nivel descriptivo de corte transversal, en el que participaron 65 trabajadores, que desempeñan sus labores en diferentes áreas productivas de la Industria Farmacéutica Eticos, es presentar los riesgos profesionales a que estan expuestos en dicha área de trabajo, que a largo plazo puede desencadenar daños en la salud.

¿Porqué un método descriptivo?, porque el propósito es conocer la realidad tal y cómo se presenta en una situación de espacio y de tiempo dado dentro de la planta de producción, observando, registrando, preguntando y describiendo los fenómenos sin introducir modificaciones: tal cual se van desarrollando, haciendo preguntas de rigor a los trabajadores en cuanto a su trabajo diario: ¿Qué es?, ¿Cómo es? ¿Dónde está?, Cuándo ocurre?, ¿Cuántos individuos o casos se observa?, ¿Cuáles se observan?

Para ello se tiene previsto utilizar herramientas tales como los mapas de riesgos, flujogramas, Metodo español para evaluación de riesgos y cuestionarios, preparados para recaudar datos mediante la metodología del observador participante.

El presente estudio beneficiará tanto a los trabajadores de la Empresa al proteger su salud de los diferentes riesgos a que están expuestos en su tarea diaria de producción, como a la Empresa, al mejorar las condiciones laborales en cuanto a riesgos físicos, químicos y psicosociales obteniendo un personal más motivado para trabajar y disminuyendo sus costos por accidentes o incidentes laborales

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 2

Periódico Científico Indexado

CAPITULO I

METODOLOGIA

1.1. Formulación del problema científico

La Industria Farmaceutica "Eticos." Es un sector empresarial dedicado a la fabricación, preparación y comercialización de productos químicos medicinales para el tratamiento y la prevencion de enfermedades.

Las operaciones farmacéuticas básicas usadas, son el conjunto de técnicas que se utilizan para la elaboración de las distintas formas farmacéuticas, esto, no se realiza en un solo paso, con un único proceso. Es necesario someter a los diferentes componentes de la formulación a una serie de tratamientos previos o intermedios que, en su conjunto, se denominan operaciones farmaceúticas, y es aquí donde debemos poner especial interes en la protección de los trabajadores expuestos a los diferentes riesgos profesionales que les impone su tarea diaria dentro de las áreas productivas de la Empresa.

El principal problema de los trabajadores de la Industria Farmacéutica es la exposición a productos químicos que contaminan el aire durante el proceso de fabricación. También cabe resaltar el riesgo que implica la exposición a agentes esterilizantes utilizados en las áreas limpias o estériles donde se fabrican formas farmacéuticas de uso parenteral, cuyas especificaciones de producción exigen un máximo control de las áreas de trabajo.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 3

Periódico Científico Indexado

En la actualidad, el control en los procesos de producción es una meta fundamental para la obtención de productos de calidad y al mismo tiempo proporcionar una protección integral al personal asignado en las áreas de trabajo.

Por lo tanto los riesgos profesionales a que pueden estar expuestos los trabajadores de la Industria Farmacéutica son los accidentes de trabajo ligados a las condiciones de seguridad: todo lo relacionado a la accidentabilidad, infraestructura edilicia, incendio, electricidad, maquinarias y seguridad vial. Y las enfermedades profesionales que pueden darse a largo plazo, debido a la falta de control de las condiciones higiénicas que pueden desencadenar trastornos de salud en las personas que desempeñan sus laboreas en áreas consideradas de alto riesgo.

Ante la falta de información a nivel país, que pueda facilitar datos de importancia estadística sobre la problemática que se pretende abordar en el presente trabajo, se aboca durante la fase conceptual a definir el problema contenido dentro de un area específica del conocimiento que es la Seguridad y Salud ocupacional, donde se elige el tema que lleva a plantear la pregunta de investigación, lo que a su vez nos genera el supuesto o hipotesis.

Se impone así la tarea de llegar a conclusiones relevantes que puedan dar respuesta favorable a este supuesto, mediante el uso de las herramientas elegidas como ser: los mapas de riesgos, los flujogramas, Método español para evaluación de riesgos y el cuestionario administrado a los trabajadores que decidieron participar voluntariamente del estudio. Para proponer soluciones con propuestas específicas en virtud de los datos que surjan del proceso investigativo.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 4

Periódico Científico Indexado

1.2. Pregunta de Investigación

¿En qué medida la exposición a factores de riesgos profesionales presentes en el área de trabajo, puede producir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en los trabajadores de la Industria farmaceutica Eticos?

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

1.3. Hipotesis

El trabajador de la Industria farmacéutica Éticos tiene un alto riesgo profesional de sufrir accidentes de trabajo y desarrollar enfermedades profesionales como consecuencia del área de trabajo donde se desempeña.

1.4. Variables. Tipos y Definiciones.

VARIABLE	TIPO	CONCEPTO	DEFINICIÓN NOMINAL
Riesgos profesionales	Cualitativa nominal (V.independiente)	Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales a que estan expuestos los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta ajena". (Decreto N°1860/50.Art.40).	Presencia o Ausencia de Riesgos profesionales en la población estudiada
Enfermedades profesionales	Cualitativa nominal (V. dependiente)	Todo estado patologico que sobreviene por una causa repetida por largo tiempo, como consecuencia de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que ejerce sus labores y que provoca en el organismo una lesion o perturbacion funcional, permanente o transitoria, pudiendo ser originada esta enfermedad profesional por agentes físicos, quimicos o biologicos" (Decreto N°1860/50.Art.40).	Presencia o Ausencia de Enfermedades profesionales en la población estudiada
Accidentes de trabajo	Cualitativa nominal (V. dependiente)	Toda lesion organica que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute para su patron y durante el tiempo que lo realice o debiera realizarlo, dicha lesion ha de ser producida por la accion repentina o violenta de una causa exterior". (Decreto N°1860/50.Art.40).	Presencia o Ausencia de Accidentes de trabajo en la población estudiada
Area de trabajo	Cualitativa nominal (V.indepeniente)	Area en que se desempeña el trabajor dentro e la Empresa	Area de exposición del trabajador a riesgos profesionales.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 6

1.5. Objetivos generales y específicos

1.5.1. Objetivo general

Identificar y evaluar los factores de riesgos profesionales presentes en el área de trabajo dentro de la Industria Farmacéutica Eticos, que puedan ser la causal de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en los trabajadores, buscando métodos de prevención a fin de minimizar los impactos sobre la salud y el ambiente laboral.

1.5.2. Objetivos específicos

- 1. Realizar un diagnóstico de la situación actual de la Industria Farmaceutica Eticos, utilizando como herramienta mapas de riesgos.
- 2. Identificar y evaluar los riesgos profesionales a que están expuestos los trabajadores de las diferentes áreas de trabajo de la Industria Farmacéutica Eticos, utilizando como herramienta el Método español de evaluación de riesgos.
- 3. Valorar el estado de salud de los trabajadores de la Industria Farmacéutica Eticos, medianteun cuestionario, a fin de cuantificar la situación referente a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales presentes al momento del estudio.
- 4. Proponer medidas de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en las áreas de trabajo en estudio, mediante el cálculo de límites internos de exposición profesional (in house), para principios activos de estrecho rango terapéutico, la validación del control de calidad del aire y la implementación de un protocolo para la manipulación de principios activos polvos y líquidos.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 7

1.6. Justificación

El presente estudio beneficiará tanto a los trabajadores de la Empresa, al proteger su salud de los diferentes riesgos profesionales, entiendase por esto accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que están expuestos en su tarea diaria de producción, causa de incapacidad, una jubilación prematura y en casos drásticos de perdida de vidas jovenes; como a la Empresa, al mejorar las condiciones laborales en cuanto a riesgos físicos, químicos y psicosociales, obteniendo un personal más motivado para trabajar y disminuyendo sus costos por accidentes o incidentes laborales que a largo plazo generan gastos millonarios en indemnizaciones.

Estas condiciones óptimas de trabajo permiten obtener mayor productividad, aumentar la calidad del producto, disminuir el porcentaje de enfermedades profesionales y aumentar la satisfacción profesional que es muy importante para lograr que la Empresa sea competitiva en el mercado tanto a nivel nacional 1 como internacional.

1.7. Alcance y limitaciones

El propósito de este trabajo es identificar y evaluar los riesgos profesionales a los que estan expuestos los trabajadores de la Industria Farmacéutica Eticos, tomando como objeto de estudio las áreas productivas, cuyas condiciones particulares puede comprometer en mayor medida la salud de los trabajadores debido al estrecho contacto de estos con la materia prima usada en la elaboración de los medicamentos.

Se excluyen del estudio patologías como el asma, cancer y esterilidad asociadas a la elaboración de drogas que contengan hormonas estrogénicas, derivados penicilámicos y medicamentos oncológicos, de estrecho indice terapéutico, que la Empresa, no produce ni procesa, motivo por el cual no fueron incluidos, y es fuente de limitación importante al enfoque inicial dado a la investigación.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 8

La falta de interés y sinceridad en las respuestas dadas por los trabajadores al cuestionario administrado durante el estudio, puede generar un sesgo importante entre los resultados esperados y los encontrados, ya que el tamaño de la muestra está enfocada en los trabajadores de las áreas productivas, lo cual impide cálculos de importancia estadística que serían factibles si el número de la muestra fuera mayor, además del desconocimiento del alcance real de los riesgos profesionales ante la falta de estudios previos de relevancia a nivel país que puedan ser usados como referencia.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 9

Periódico Científico Indexado

1.8. Metodología de la Investigación

Metodología del observador participante, de nivel descriptivo, de corte transversal.

Del observador participante: Lo que implica que el observador (investigador) participa directamente interactuando en las actividades con el grupo objeto de investigación.

Nivel descriptivo: Los resultados serán analizados y presentados de manera descriptiva.

Corte transversal: La recolección de datos se realizará en un momento dado sin realizar seguimiento a la muestra.

1.8.1. Diseño del trabajo

1.8.1.1. Sujetos en estudio

Todos los trabajadores de las áreas productivas de la planta farmacéutica Éticos, cuyo número es de 65 personas de los cuales n=40 (62%) son mujeres y n=25 (38%) son hombres. Ubicados en las siguientes áreas: Solidos orales n=11, líquidos orales n=7, Inyectables n=7, Polvo para inhalar n=1, control de calidad n=34 y Soluciones oftalmicas n=5

1.8.1.2. Poblacion enfocada:

Caracteristicas clinicas: Operadores de las 6 áreas productivas de la planta farmacéutica, con distinción del tipo y grado de exposición profesional sin enfermedad crónica de base.

Caracteristicas demográficas: Operadores de las áreas productivas de la planta farmaceutica, sin distincion de sexo o edad.

1.8.1.3. Poblacion accesible:



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 10

Caracteristicas geográficas: todos los operadores de las 6 áreas productivas de la planta farmacéutica.

Características temporales: todos los trabajadores activos en el periodo 2015.

1.8.1.4. Criterios de Inclusión

- Trabajadores con 2 años de labor como mínimo en la Industria Farmacéutica Eticos.
- Trabajadores que en el momento del chequeo médico pre-admisional no presentaron enfermedades crónicas de base, que puedan deberse a exposición profesional en la industria farmacéutica Eticos.

1.8.1.5. Criterios de Exclusión

- Trabajadores con cuadros alergicos reconocidos y en tratamiento.
- Trabajadores en edad fértil con tratamiento hormonal.
- Trabajadores en tratamiento por neoplasia.

1.8.1.6. Muestreo

No probabilistico de conveniencia

1.8.2. Reclutamiento

Se enviará una nota de autorización firmada por las autoridades del Instituto, la tutora y los maestrandos a la alta Gerencia de la Industria Farmacéutica Eticos para la aprobación del estudio dentro de su planta de producción. Y una nota de consentimiento informado para los partipantes en la que se les informa del alcance y confidencialidad del trabajo.

Luego se procederá a buscar en los ambientes laborales de las áreas productivas de la planta farmacéutica Eticos a los trabajadores implicados en el estudio y los posibles riesgos profesionales de exposición a fin de

contato@ouniversoobservavel.com.br

| 11

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

administrar los instrumentos de medición del estudio para la obtención de datos.

1.9. Mediciones

1.9.1. Instrumentos

- (1) Mapas de riesgos para un diagnóstico de la situación actual de la Industria Farmaceutica Eticos.
- (2) Flujogramas para diferenciar los procedimientos operativos de las diferentes formas farmacéuticas.
- (3) Método español para identificar y evaluar los riesgos profesionales a que están expuestos los trabajadores de las diferentes áreas productivas de la Industria Farmacéutica Eticos.
- Un cuestionario administrado para los trabajadores de las áreas productivas: sólidos, líquidos, inyectables, soluciones oftalmicas, polvo para y control de calidad de la planta farmaceutica. La evaluación de inhalar condiciones de empleo, trabajo y salud se realizará por medio del Cuestionario proporcionado por el Centro Internacional de Salud (CIH), cuyas preguntas fueron validadas en estudios internacionales. Dicho cuestionario abarca las siguientes áreas principales: condiciones sociodemográficas, condiciones de trabajo, medidas de seguridad y salud ocupacional, además preguntas sobre cobertura médica de los trabajadores.

1.9.2. Procesamiento de datos

Los datos seran digitalizados y analizados en el software Microsoft Excel 2010 ®.

1.9.3. Análisis de los datos

Los resultados de las variables nominales se expresaran en distribución de frecuencia relativa (Porcentaje).

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 12

Periódico Científico Indexado

1.10. Consideraciones éticas

Como todo estudio en el que participan seres humanos se plantea un conjunto único de cuestiones éticas, el nuestro esta basado en tres principios éticos generales como pautas de la investigación clinica:

- 1. El principio de respeto a las personas: que exige que los investigadores traten a los sujetos como individuos autónomos y obtengan su consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación. Los sujetos de investigación no deben considerarse fuentes pasivas de datos, sino individuos cuyo bienestar y derechos deben ser respetados. El tratamiento de los sujetos de investigación como compañeros y colaboradores también puede mejorar la calidad científica de la investigación, aumentando el reclutamiento y el cumplimiento.
- 2. El principio de beneficiencia: exige que los investigadores diseñen protocolos que proporcionen conocimientos válidos y generalizados y que aseguren que los beneficios de la investigación sean proporcionales a los riesgos corridos por los participantes. Debido a que estos acuerdan voluntariamente participar en la investigación, a menudo para beneficio de otros, se debe proteger su bienestar. El investigador debe tratar de reducir al mínino los riesgos y de aumentar al máximo los beneficios de la participación en el estudio.
- **3. El principio de justicia:** Exige que los beneficios y las cargas de la investigación se distribuyan equitativamente. Los participantes en la investigación asumen algún riesgo a fin de beneficiar a la sociedad en conjunto. Por lo tanto, no se debe pedir a ningun grupo en particular, especialmente a los que presentan desventajas, son vulnerables o minoritarios, que soporte una parte desproporcionada del riesgo.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 13

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Historia de la salud ocupacional

La indiferencia por la salud y seguridad de los trabajadores ha sido una característica de las sociedades antiguas y modernas. Fue a comienzos de la década de los 40 de este siglo, con el comienzo de la Segunda Guerra Mundial, cuando se comprendió la real importancia de la Salud Ocupacional. El conflicto bélico puso en evidencia la relevancia que adquiriría el estado de salud de la población profesional para poder cumplir adecuadamente con las importantes exigencias que generó esa conflagración.

La seguridad, hasta hace poco, fue principalmente un asunto de esfuerzo individual, más que una forma de procedimiento organizado. Cuando el hombre primitivo manejaba el fuego o cazaba animales adoptaba un minimo de medidas rudimentarias de precaución para no sufrir daños; estaba haciendo prevención. Luego viene una etapa de tareas artesanales, con esfuerzos individuales y medidas minimas de precaucion.

El primer Codigo Legal en el que figuraban leyes sobre accidentes en la construcción fue promulgado por Hammurabi (1792-1750 a.de C), Rey de Babilonia.Las primeras lesiones musculo-esqueléticas se citaron en varios papiros médicos del Antiguo Egipto (1600 a.de C). Hipócrates, el padre de la Medicina, describió clínicamente con detalle en el año 370 a.de C. la intoxicación por plomo (saturnismo) entre obreros de las minas y fundiciones. En el año 100, Plinio describió el uso de mascarillas de protección por los trabajdores expuestos al zinc y al azufre.

En la Edad Media (siglo V hasta el siglo XV) el desarrollo del comercio propició el nacimiento de los gremios; apareció el trabajo asalariado y su regulación, con el objetivo de prevenir los accidentes de oficio.El siglo XIV

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 14

fue el inicio de la seguridad e higiene del trabajo cuando se asociaron artesanos europeos que dictaron normas para proteger y regular sus profesiones.

Las primeras observaciones sobre enfermedades de los mineros fueron realizadas por Agrícola (1994 - 1555) y Paracelso (1493 - 1541) en el siglo XVI. En esa época, la mortalidad por enfermedades pulmonares no se registraba, pero probablemente era causada fundamentalmente por silicosis, tuberculosis y también cáncer pulmonar producido por mineral radioactivo incorporado a la roca silícea. Existen antecedentes que indican que la mortalidad era muy elevada, como la descripción efectuada por Agrícola que: "En las minas de los Montes Cárpatos se encontraban mujeres que habían llegado a tener siete maridos, a todos los cuales una terrible consunción los había conducido a una muerte prematura".

La importancia de contar en las faenas mineras con una ventilación adecuada y la utilización de máscaras para evitar enfermedades fue destacada y preconizada por Agrícola en su obra magna "De Re Metálica", publicada en 1556. Once años después de la publicación de este Tratado apareció la primera monografía sobre las enfermedades profesionales de los trabajadores de las minas y fundiciones. El autor de este libro fue Aureolus Theophrastus Bombastus Von Hohenheim, personaje multifacético y que incursionó en numerosas áreas del conocimiento de su época (astronomía, astrología, alquimia, biología, medicina, etc.). Habitualmente se le conoce con el nombre de Paracelso.

El libro mencionado, publicado después de su muerte, se titula: "Sobre el mal de las minas y otras enfermedades de los mineros". Paracelso comprendió que el aumento de las enfermedades ocupacionales estaba en relación directa con el mayor desarrollo y explotación industrial. Intentó asimismo el tratamiento de diversas intoxicaciones laborales, pero utilizaba para esto métodos que no tenían nada de científicos y que eran producto de la concepción heterodoxa que tenía del mundo.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 15

A pesar de los progresos debidos a estos investigadores, era evidente que la idea de enfermedades ocupacionales causadas por un agente específico existentes en el ambiente de trabajo y en determinadas actividades no era concebida aún, existiendo para ellas explicaciones dudosas y carentes de precisión. En el año 1608 se crearon las ordenanzas de las Indias, en las se regulaba el horario de trabajo y se establecian obligaciones para los patrones.

Bernardo Ramazzini (1633 - 1714) médico italiano, que ejerció su profesión como docente en la Universidad de Modena y posteriormente como catedrático de Medicina de Padua, es reconocido unánimemente como el Padre de la Medicina Ocupacional.

Fue el primer investigador que efectuó estudios sistemáticos sobre diversas actividades laborales, observando con perspicacia que algunas enfermedades se presentaban con mayor frecuencia en determinadas profesiones. Sus observaciones fueron consecuencia de las visitas que realizó a diferentes lugares de trabajo, actividades que no eran efectuadas por sus colegas por considerarlas denigrantes. Ramazzini demostró una gran preocupación por los más pobres, visitando aquellos trabajos que se realizaban en las peores condiciones de Higiene y Seguridad. Recomendó a los médicos que siempre debían preguntar a sus pacientes en qué trabajaban, enfatizando la importancia que muchas veces tiene este conocimiento para poder establecer el diagnóstico médico correcto. En nuestros días está incorporada a la anamnesis esta pregunta (¿Cuál es su ocupación?), frecuentemente olvidada, y cuya formulación puede contribuir decisivamente al diagnóstico de alguna patología.

En el año 1773 publica su célebre obra "De Morbis Artificum Diatriba", considerando el primer libro de Medicina Ocupacional, obra comparada a las que efectuaron, en otras áreas de la medicina, Harvey (fisiología) y Vesalius (anatomía), en el que realiza una descripcion de 52 enfermedades profesionales, entre ellas la silicosis. La aparición del Tratado de las enfermedades de los artesanos, fue el inicio de una tradición científica de la higiene y la medicina del trabajo. Revisó 42 oficios distintos en su primera edición y 52 en la segunda y última, analizando los riesgos derivados de la

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

. . .

| 16

Periódico Científico Indexado

práctica de cada uno, así como las medidas de prevención convenientes para aminorarlos.

Sus agudas observaciones permitieron distinguir entre enfermedades causadas por el empleo de determinados materiales. También puede encontrarse en él la Conciencia del significado económico de la salud, pues consideró el dominio técnico de la salud como garantía del desarrollo económico y del progreso de la Civilización. En 1775 Percivall Pott publicó un tratado sobre el carcinoma de los deshollinadores y que fue una de las primeras descripciones de una enfermedad laboral.³

2.1.1. La revolución industrial

Desde 1760 hasta 1830 se inicia en Europa, comenzando en Inglaterra, una serie de transformaciones de los procesos de producción, caracterizadas fundamentalmente por la introducción de maquinarias en la ejecución de diferentes trabajos. El oficio artesanal va siendo gradualmente reemplazado por la producción en serie por medio de fábricas cada vez más mecanizadas. También hubo modificaciones Económicas y sociales, con notables modificaciones producidas en los métodos de trabajo y la repercusión que hasta el día de hoy tienen sus efectos.

En esa época se produjeron una serie de inventos que transformaron el modo de vida de las personas: El ferrocarril, la máquina a vapor, mejoría en las comunicaciones fluviales por la construcción de canales y una industrialización creciente como consecuencia de las nuevas formas de producción.

Los efectos que la Revolución Industrial tuvo en la Salud de la población fueron adversos y en un primer momento no se debieron directamente a una causa ocupacional. La estructura de la familia experimentó una ruptura cuando los hombres debieron trasladarse a las áreas industriales de las ciudades, dejando a sus familias; esta situación estimuló el desarrollo del alcoholismo y la prostitución. El hacinamiento producido en las ciudades por la

³ Alvarado C. (s.f) *Historia de la Salud Ocupacional*. www.cepis.org.pe/cursoepi/e/lecturas/mod2/articulo4.pdf

Revista O Universo Observável - v.1, n.8, Dez., 2024 16

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 17

Periódico Científico Indexado

migración masiva de trabajadores hacia ellas, unido a las malas condiciones de Saneamiento Básico existentes, originaron epidemias que causaron numerosas muertes.

Asimismo, el cambio de la estructura rural a la urbana condujo a la malnutrición y aumento de la pobreza y el desempleo causados por las fluctuaciones de la economía. Como reacción a estos fenómenos se comenzaron a crear servicios de salud pública, destinados a controlar las enfermedades y a mejorar las condiciones de salud de estas comunidades.

En el interior de las fábricas y minas en el siglo XIX los trabajadores estaban expuestos a un gran riesgo de sufrir enfermedades profesionales o accidentes del trabajo así como a los efectos adversos derivados de una jornada profesional prolongada

La mejoría en las técnicas de fabricación de materiales se obtuvo a expensas de la utilización de máquinas cada vez más rápidas, peligrosas y complejas. Los trabajadores habitualmente no contaban con la preparación necesaria para operar correctamente la nueva maquinaria y las medidas de Seguridad Industrial eran muy escasas.

Los riesgos químicos aumentaron debido a la exposición prolongada a un espectro más amplio de nuevas sustancias, las cuales fueron introducidas sin considerar sus posibles efectos nocivos en los trabajadores. De esta manera, la transición desde un trabajo manual (artesanal) a uno mecanizado (industrial) se logró a costa de la salud o vida de muchos trabajadores. Este proceso condujo a la paulatina creación de servicios de salud ocupacional y a una mayor atención hacia las condiciones ambientales laborales y a la prevención de enfermedades ocupacionales.

La aparición de los telares mecánicos, y de los ferrocarriles y barcos de vapor, y la existencia de carbón que modificó la forma de producción artesanal, lo que generó la primera revolución industrial. Esta tuvo lugar en Inglaterra a finales del siglo XVIII y mediados del XIX, y cambió de forma inmediata los procesos de producción, fabricándose en gran cantidad bienes manufacturados y servicios. Se crearon dos clases sociales, la burguesía industrial (los dueños

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

וטו

| 18

Periódico Científico Indexado

de las fabricas) y el proletariado industrila (los trabajadores). Se los llama proletarios porque su unica propiedad era su prole, o sea sus hijos, quienes generalmente a partir de los cinco años, se incorporaban al trabajo. Estos niños trabajaban en condiciones insalubres.

Los accidentes de trabajo eran frecuentes, con gran numero de personas muertas o lisiadas por las maquinas. Se consideraba al trabajador responsable único del accidente, a no ser que hubiera una falta muy clara y muy grave del patrono. De aquí que los trabajadores se organizaron para protegerse contra los riesgos en los talleres de trabajo. En la década de los años 1840 se aprobaron una serie de leyes de minas y de fábricas que restringuían las horas de trabajo de las mujeres y los niños, y disponían de inspecciones regulares para asegurar su cumplimiento.

Actualmente, asistimos a un período en el que el trabajo mecanizado está siendo gradualmente reemplazado por la automatización de las faenas productivas (líneas de montaje, crecimiento de la informática, empleo de robots, etc.). El nuevo tipo de riesgos que se está produciendo es más sofisticado y existe una tendencia hacia la sobrecarga mental (stress laboral) y a la aparición de afecciones ergonómicas.⁴

2.1.2. Historia de la Industria Farmaceutica

Theodore Turquet de Mayerne al ser criticado por los miembros de la Facultad de Medicina de Francia por defender la medicina química contraria a la medicina galénica (productos botánicos), tuvo que partir hacia Londres, donde se convirtió en el Primer Médico del Rey y promovió la inclusión de sustancias químicas en lo que sería la primera Farmacopea Nacional, la *Pharmacopoeia Londinensis* en 1618.

⁴ Konz S. (1990) .*Diseño de Sistemas de Trabajo*.Editorial Limusa. Mexico. 1ªEdicion.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 19

El mercurio fue uno de los primeros medicamentos químicos, empleándose principalmente contra la sífilis. El farmacólogo Gerhard van Swieten (1700-1772), médico de Viena, inauguró en 1754 un programa de investigación con pacientes ingresados con sífilis en el hospital. De resultas de este programa, se comenzó a utilizar en toda Europa el sublimado corrosivo o "licor Swientenii" (cloruro mercúrico).

Los remedios secretos pueden considerarse como antecedentes de los específicos, en cuanto comienzan a ser regulados administrativamente, al menos en Francia y España, aunque sin conocerse su composición. La venta de los remedios secretos se regularizó en Francia desde 1728 por medio de un edicto mediante el cua se debían presentar las autorizaciones para la preparación ante la prefectura policial. Para concederlas se nombró una comisión compuesta por cinco médicos, cinco cirujanos y dos farmacéuticos. Cuando se creó la Real Sociedad de Medicina en 1778, se le encargó la reglamentación del comercio de aguas minerales y remedios secretos y fue ésta la responsable de las comprobaciones y de los permisos previos.

En el nuevo mundo la primera en aparecer es la *United States Pharmacopeia* en 1820 y la *Farmacopea Mexicana* se publica por primera vez en 1846 por la Academia de Farmacia (instalada en 1838). En todas ellas se produce un esfuerzo racionalizador de la terapéutica, se admiten cada vez más los medicamentos químicos y disminuyen los fármacos de origen animal. Poco a poco van aceptándose las novedades científicas, sobre todo en los aspectos nomenclaturales relativos a la botánica y a la química y los fármacos de origen amer⁵icano. Junto a las farmacopeas nacionales aparecen los formularios hospitalarios, las Farmacopeas militares y las llamadas farmacopeas universales. ³

⁵ Mondragón J. (2001) *Historia de la Industria Farmacética*. (formato PDF).

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 20

Periódico Científico Indexado

2.1.3. Formulación

En la medicina es raro que una sustancia medicinal se administre en su forma de compuesto químicamente puro. Por lo general, los medicamentos se administran con algún tipo de formulación.

La formulación puede influir de manera significativa en la capacidad fisiológica o "biocapacidad" de los medicamentos. El alto grado de uniformidad, la capacidad fisiológica y la calidad terapéutica de los productos medicinales modernos suelen ser el resultado de grandes esfuerzos y experiencia por parte del farmacéutico industrial. Los medicamentos para aplicaciones específicas se formulan en un gran número de formas de dosificación. Estas se agrupan en ciertas categorías como sigue: Soluciones, suspensiones, inyectables, Soluciones olftálmicas, ungüentos, comprimidos, cápsulas, y aerosoles. Antes de iniciar la producción a gran escala es necesario llevar a cabo estudios de estabilidad del medicamento en su forma final de administración.

2.1.4. Desarrollo de la industria Farmacéutica

Es a partir del siglo XIX cuando se torna posible identificar el nacimiento de una práctica farmacéutica como industria. Es alrededor de los años 1860, cuando se tiene noticias desde Europa de mutualidades u organizaciones de la distribución de drogas o de productos químicos. Con anterioridad a esta época, en la que ya se manejan en forma industrializada esencialmente seis fármacos (quinina para la malaria, emetina para la disentería amebiana, digitales para ciertas terapias del corazón, vitamina C para el escorbuto, Vitamina D para el raquitismo y la síntesis de drogas mercuriales o arsenicales para la sífilis), el arsenal de la medicina consistía únicamente en paliativos, tradicionalmente utilizados desde la Grecia antigua, los romanos y los pueblos de América.

No es sino hasta 1930 cuando se logra un avance espectacular que justificadamente puede ser considerado como la revolución terapéutica. Este cambio fundamental lo provoca el desarrollo de productos que arrancan con el

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 21

grupo de sulfonamidas. Es en el transcurso de esos años, 1930, cuando emergen compañías farmacéuticas, desarrollando significativamente más de una droga para cada una de las clasificaciones patológicas.

La industria farmacéutica no sólo produce medicamentos que tienen muchas aplicaciones, sino que, como un servicio a la ciencia médica, también fabrica muchas composiciones, por lo general muy costosas, que pone a la disposición de la medicina para el tratamiento de enfermedades y condiciones especiales y poco frecuentes como ser sueros, vacunas ,inmunoglobolinas, y otros agentes de inmunizacion,ect.

Una de las principales características de esta industria es el esfuerzo que dedican a la investigación. Aproximadamente un 13% de empleados de esta industria se dedican a la investigación en países como Estados Unidos, Alemania y Suiza, en estos países se dedica más del 11% de los ingresos brutos a programas de investigación y desarrollo. En 1998 Van Groll (presidente de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica) comentó que la industria invierte 16 y 20% de sus ventas en desarrollo tecnológico, dado que el descubrimiento de cada producto requiere entre 450 y 500,000 millones de dólares.

Un medicamento aprobado para utilizarse en pacientes puede requerir de por lo menos 6 a 10 años, durante este proceso cabe la posibilidad de que se descubra en cualquier momento un efecto secundario perjudicial que inutiliza muchos años de lentas y cuidadosas investigaciones. En el desarrollo y descubrimiento de un nuevo fármaco se requiere la habilidad y experiencia de una organización de químicos, bioquímicos, biólogos, microbiólogos, médicos, patólogos, toxicólogos, farmacéuticos e ingenieros, trabajando en conjunto.

Más del 50% de la investigación realizada por esta industria la realiza Estados Unidos. A pesar de tan gran esfuerzo en investigación, solamente un compuesto de aproximadamente 10.000 llega al mercado.

2.1.5. La Industria Farmaceutica en Paraguay

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

En Paraguay existe una larga trayectoria, más de seis décadas, en la fabricación de productos farmacéuticos. La industria farmacéutica del Paraguay está dominada por grandes empresas vinculadas a la producción de medicamentos "similares", dado que no se cuenta con plantas productoras de materias primas, en especial de principios activos. Sólo existe un número reducido de empresas productoras de excipientes.

Esta industria está constituida por 21 laboratorios de capital nacional y 2 empresas de origen extranjero, una de ellas forma parte de un holding de empresas a nivel internacional. Del total de empresas, 14 cuentan con Certificaciones de Buenas Prácticas de Fabricación y Control. Existen también empresas comercializadoras de capital extranjero (filiales, sucursales o representantes locales) que realizan sus operaciones de venta de productos terminados o finales (productos importados). La industria emplea alrededor de 3.600 personas de forma directa y 20.000 de forma indirecta.⁶

Hasta el año 1930, el país solo importaba medicamentos terminados. Uno de los factores más importantes para "forzar" la implementación de una industria de medicamentos fue la Guerra del Chaco, ya que la provisión y consumo de medicamentos para los heridos y enfermos fue tanta que la población sufrió el desabastecimiento. Ese fue quizás el punto de partida para una industria que tuvo sus primeros pasos en una situación trágica que vivió nuestro país.⁷

El rubro farmacéutico constituye un rubro interesante de la industria manufacturera en el Paraguay; como se hizo patente a través de la observación de indicadores económicos tales como valor agregado, ventas, exportaciones y empleo.

Recuperado de: http://www.abccolor.com.py

⁶ Servín B. (2010). Apuntes sobre la industria farmacéutica paraguaya y sus relaciones con el Mercosur. Diario ABC color viernes 10 de septiembre Recuperado de http://www.cadep.org.py/2010/08/innovacion-en-la-industria-farmaceutica-de-paraguay/#sthash.HH7EHOzW.dpuf

⁷ Servín B. (2011) *Industria farmacéutica paraguaya que nace en la década del 3*0. Diario ABC color 15 d.e. mayo.

años.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 23

Periódico Científico Indexado

En cuanto a la evolución del comercio internacional de medicamentos, las

La inexistencia de empresas fabricantes de materia prima hace que en esta industria exista una alta dependencia de la importación de dichos productos. Se observa una mayor diversificación de los destinos de las exportaciones de medicamentos: Argentina, Uruguay, Chile, Ecuador, Venezuela, Bolivia, El Salvador, Perú.

exportaciones han presentado un crecimiento positivo durante los últimos diez

La tendencia actual de esta industria es la búsqueda de nuevos mercados internacionales, principalmente los países de la extrazona, como ser países de Centroamérica e inclusive Europa. Esto es así debido a la existencia de barreras paraarancelarias impuestas por algunos países del Mercosur, como forma de proteger a sus mercados nacionales

La industria farmacéutica del Paraguay es uno de los más grandes aportantes al Estado. Anualmente, en concepto de impuestos esta industria ingresa al Tesoro nacional la suma de G. 40.000 millones de guaraníes, con lo cual contribuye en gran medida a la economía de nuestro país. Ocupa a más de 2.800 empleados en forma directa, es decir, más de 11.200 personas dependen directamente de este rubro industrial.

El crecimiento y expansión de la industria de medicamentos en nuestro país se convirtió en un impulso positivo para otras industrias vinculadas, que son proveedores, como las fábricas de plásticos, cartones y papel, imprentas y gráficas, fábrica de vidrios, así como los importadores de materia prima. Es importante recalcar que los medicamentos requieren una serie de insumos para su fabricación y embalaje. Es por ello que el progreso y crecimiento de la industria farmacéutica en el Paraguay repercute positivamente en más de 8 rubros diferentes de la industria en nuestro país.

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

2.2. Conceptos basicos de Trabajo y Salud

Las condiciones laborales o condiciones de trabajo son el conjunto de factores que influyen en la realización de las tareas encomendadas al trabajador y que abarcan tres aspectos diferenciados:

- a. Condiciones medioambientales
- b. Condiciones fisicas en las que se realiza el trabajo
- c. Condiciones organizativas que rigen en la empresa en la que se trabaja.

Si cualquiera de estas condiciones es defectuosa, se presentarán posibles alteraciones en la salud de los trabajadores.

2.2.1. Concepto de Trabajo

El trabajo es la actividad que realiza el hombre transformando la naturaleza para su beneficio, buscando satisfacer distintas necesidades humanas: la subsistencia, la mejora de la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad, la satisfacción personal, la producción de bienes y servicios, etc.

Esta actividad de trabajo puede ocasionar también efectos no deseados sobre la salud de los trabajadores, por las condiciones en que el trabajo se realiza en el entorno profesional (accidentes y enfermedades profesionales).⁸

Desde el punto de vista de de la prevencion de riesgos laborales, la condición de trabajo es cualquier característica de este que puede tener influencia significativa en la generación de riesgos para la salud y seguridad del trabajador. Estan incluida en el centro del trabajo:

______ Creus-Mangosio. (2011) .Seguridad e higiene en el trabajo:Un enfoque integral..Editorial

Alfaomega.España 1ªEdición.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Danié dia a Ciantífica Indoneda

JI .

| 25

Periódico Científico Indexado

(a)Las caracteristicas generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes.

- (b)La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes, así como sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
- (c)Los procedimientos para la utilización de los agentes anteriores que influyan en la generación de los riesgos mencionados.
- (d) Aquellas otras características, incluyendo la organización y ordenación, que influyan en la magnitud de lso riesgos a los que esté expuesto el trabajador.

Un factor de riesgo es todo elemento (físico, químico, ambiental) presente en las condiciones de trabajo que de por sí mismo, o en combinación, puede producir alteraciones negativas en la salud de los trabajadores, por lo que puede dar lugar a accidentes o a enfermedades profesionales.

Tabla 1. Factores de riesgos

Grupo	Condición del trabajo	Ejemplos de factores de riesgo
1	Entorno físico del trabajador	Ruido, vibraciones, iluminación, condiciones climáticas del puesto de trabajo, radiaciones, espacio disponible y disposición adecuada.
2	Contaminantes químicos y biológicos	Materias inertes presentes en el aire en forma de vapores, nieblas, aerosoles, humos, polvos.
3	Carga de trabajo	Esfuerzo, manipulación de cargas, posturas de trabajo, niveles de atención, etc.
4	Organización del trabajo	Jornada de trabajo, ritmo, automatización, comunicación, estilo de mando y participación, estado social, identificación con la tarea, iniciativa, estabilidad.
5	Condiciones de seguridad	Maquinas, herramientas, espacio de trabajo, manipulación y transporte, equipos eléctricos, incendios.

Fuente: Creus-Mangosio. (2011) .*Seguridad e higiene en el trabajo: Un enfoque integral*.Editorial Alfaomega.España 1ªEdición.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 26

2.2.2. Concepto de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales" y no solamente la ausencia de enfermedad. Esta definición forma parte de la Declaración de Principios de la OMS desde su fundación en 1948. En la misma declaración se reconoce que la salud es uno de los derechos fundamentales de los seres humanos, y que lograr el más alto grado de bienestar depende de la cooperación de individuos y naciones y de la aplicación de medidas sociales y sanitarias. Aspectos destacados relacionados con esta definición:

- Igualdad de los conceptos de bienestar y de salud.
- Integración de los aspectos sociales, psíquicos y físicos en un todo armónico.
- Adopción de un marco común para el desarrollo de políticas de salud por parte de los paísesfirmantes.

La salud debe entenderse como un estado que siempre es posible de mejorar y que implica considerar la totalidad de los individuos, relacionados entre sí y con el medio ambiental en que viven y trabajan. La salud es la ausencia de enfermedad, concepto no valido para aplicarla a la prevención de riesgos laborales.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) tiene entre sus cometidos principales la protección de los trabajadores frente a las enfermedades y lesiones laborales originadas en su puesto de trabajo. Define la salud profesional como el grado completo de bienestar físico, psiquico y social y no solo como ausencia de enfermedad de los trabajadores como consecuencia de la protección frente al riesgo.

contato@ouniversoobservavel.com.br

| 27

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

De acuerdo con esta definicion, podemos establecer que cuando hablamos de salud laboral, nos estamos refiriendo al estado de bienestar fisico, mental y social del trabajador, que puede resultar afectado por las diferentes variables o factores de riesgo existentes en el ambito laboral, bien sea de tipo orgánico, psiquico o social. Los objetivos de la salud profesional son la accidente de trabajo, de la enfermedad profesional, "prevención del incomodidad del trabajador y de la promoción de la salud".

La vigilancia de la salud se define como "el control y seguimiento del estado de la salud de los trabajadores, con el fin de detectar signos de enfermedad derivadas del trabajo y tomar medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones posteriores de la salud.

2.2.3. Relación del trabajo con la salud

- (a)El trabajo es fuente de salud. Mediante el trabajo, las personas logramos acceder a una serie de cuestiones favorables para la mantención de un buen estado de salud. Una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no sólo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también los otros aspectos positivos del trabajo, de los cuales aquí sólo se enumeran algunos:
- Salario: el salario permite a su vez la adquisición de bienes necesarios para la mantención y mejoramiento del bienestar individual y grupal; en las formas de trabajo no asalariado, el producto del trabajo puede servir directamente una necesidad o ser intercambiado por otros bienes.
- Actividad física y mental: los seres humanos necesitamos mantenernos en un adecuado nivel de actividad física y mental, en forma integrada y armónica, para mantener nuestro nivel de salud; en ese sentido, cualquier trabajo es mejor para la salud que la falta de trabajo.

Periódico Científico Indexado

- Contacto social: un adecuado bienestar social es imposible sin un contacto con otros, que a su vez tiene múltiples beneficios: cooperación frente a necesidades básicas, apoyo emocional, desarrollo afectivo, etc.
- Desarrollo de una actividad con sentido: el trabajo permite que las personas podamos "ser útiles" haciendo algo que estamos en condiciones de hacer y que sirve a una finalidad social; desde ese punto de vista, el trabajo permite "pertenecer" a la comunidad y sentirse satisfecho con sus resultados.
- Producción de bienes y servicios necesarios para el bienestar de otros individuos y grupos: todos los trabajos producen algo para otros, por lo tanto, mejoran el bienestar de los demás.
- (b)El trabajo puede causar daño a la salud. Las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los accidentes del trabajo. De igual importancia son las enfermedades Profesionales, aunque se sepa menos de ellas. Los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos.

Otro aspecto que se determina en la relación con otras personas, lo llamaremos riesgo dependiente de la organización del trabajo y de las relaciones laborales. Factores de la organización del trabajo pueden ser determinantes del daño a la salud. Una jornada extensa (o un ritmo acelerado) puede resultar en fatiga del trabajador que se ve así expuesto a una mayor probabilidad de accidentarse. Los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden terminar por desconcentrar al trabajador de su tarea. Otro factor importante es la claridad de las órdenes de trabajo y la coherencia entre los distintos niveles de mando.

Un trabajo intenso demanda mayor esfuerzo respiratorio que implica mayor probabilidad de aspirar sustancias tóxicas. El horario en que se desarrolla la jornada influye también en las capacidades de respuesta a eventos imprevistos y de tolerancia a agentes nocivos. De las relaciones de trabajo, un factor determinante puede ser la forma y el nivel de salarios. El salario a trato o por pieza es un factor importante de accidentes laborales en muchos talleres.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 29

Los bajos salarios, además de producir descontento y poca adhesión al trabajo (lo que lleva a descuidar las normas), inducen al trabajador a prolongar su jornada en horas extra que resultan en fatiga y menor capacidad de responder a eventualidades. Además limitan el acceso a bienes que mantienen o mejoran la salud. Como se ve, existen muchas formas a través de las cuales el trabajo puede afectar negativamente la salud, no solamente produciendo accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sin embargo, la legislación diseñada para proteger la Salud Profesional generalmente sólo considera estas dos formas de daño.

(c)El trabajo puede agravar problemas de salud: El trabajo también puede agravar un problema de salud previamente existente. Existen muchas enfermedades causadas por más de un agente directo:

- 1. En una enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, por ejemplo) intervienen factores como el Cigarrillo, el exceso de colesterol y el sedentarismo que, por sí mismos, pueden gatillar la enfermedad, pero características del trabajo como los turnos de noche, la jornada extensa o el exceso de calor o de frío pueden ser agravantes del problema. Las llamadas "enfermedades comunes" muchas veces tienen una causa directa en el trabajo. Cuestión que, si se analiza con precisión, puede aplicarse a la gran mayoría de patologías del adulto que reconocen factores ambientales.
- 2. En este campo de la salud profesional es necesario desarrollar y profundizar investigaciones que logren precisar los mecanismos causales y las relaciones entre trabajo y salud tanto física como mental. ⁹

⁹ Parra M. (2003) Conceptos basicos en salud profesional .OIT. 1ªEdicion.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 30

Otra forma de daño importante es la aparición de malestares persistentes que no se constituyen en una enfermedad precisa, aunque alteran el estado de bienestar. Por ejemplo, dolores de cabeza después de trabajar en ambientes mal ventilados o con poca luz, la vista cansada, la fatiga muscular. A la larga, estos malestares crónicos van limitando las capacidades de tolerancia, de respuesta y de trabajo mismo y es probable que el desgaste que lleva asociado implique una reducción en las expectativas de vida. En el mismo sentido opera la posibilidad de contar con una alimentación adecuada o con tiempo para recrearse.

2.3. Riesgos para la salud en la industria farmaceutica

La producción de fármacos a escala industrial es un proceso largo, científica y técnicamente muy complejo, ocupando un importantísimo sector de la industria química y la propiamente farmacéutica, y cuyo resultado final son los medicamentos.

Es dificil presentar los aspectos básicos relacionados con los riesgos para la salud a que pueden hallarse sometidos los trabajadores implicados precisamente en las distintas fases de investigación, desarrollo y producción de medicamentos. Tales riesgos derivan, esencialmente, del hecho de que los medicamentos contienen principios activos cuya finalidad es la de producir determinados cambios en el organismo o en sus funciones; son, por lo tanto, en este sentido, agentes químicos muy especiales por lo que es necesario contribuir a la prevención de los mencionados riesgos partiendo de las características específicas de estos agentes y a la protección de la salud de los trabajadores.

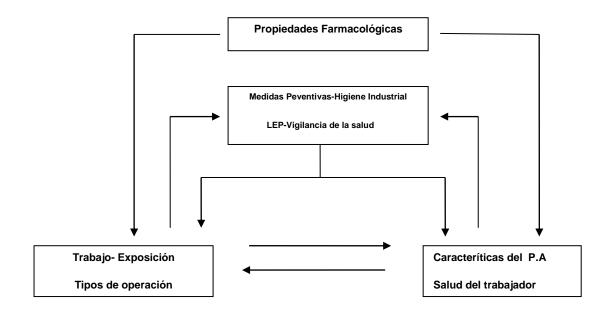
Desde el punto de vista preventivo, los trabajadores relacionados con la producción de medicamentos pueden estar sometidos a un o unos determinados "riesgo/s laboral/ es" como "riesgos inherentes al trabajo", siempre según las características específicas de su puesto de trabajo .De manera más concreta, en la protección de la salud de los trabajadores de la

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

industria químico-farmacéutica, como punto de partida habrá que tomar en consideración los tres aspectos fundamentales.

Fig.1 .Aspectos relacionados con la protección de la salud de los trabajadores en la Industria Farmacéutica



Fuente: NTP 721: Los fármacos en la industria farmacéutica (I): exposición y riesgos para la salud

(1) Los principios activos como agentes químicos: En primer lugar se sitúan los principios activos, aquellas sustancias, compuestos o incluso complejos naturales que genuinamente tienen la actividad farmacológica del medicamento; en este sentido pues, el principio activo, no es ni más ni menos que un agente químico peligroso que puede originar riesgos para la salud de los trabajadores en su lugar de trabajo, y ello es debido principalmente a que tales propiedades son susceptibles de originar efectos adversos en la salud de las personas sanas (los trabajadores) si están sometidas a una exposición descontrolada. Deberán tenerse en cuenta los efectos que se pueden derivar de la exposición prolongada a determinados fármacos, así como de sus los efectos secundarios, algunos fármacos son cancerígenos, mutágenos y tóxicos para la

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 32

Periódico Científico Indexado

reproducción. En consecuencia, la protección de los trabajadores frente a los riesgos por exposición a cancerígenos y/o mutágenos deberá hacerse a partir de lo establecido en la normativa correspondiente.

(2)La producción de fármacos y su entorno: En segundo lugar, tenemos el propio proceso productivo. Cada operación implica unos determinados riesgos higiénicos de acuerdo con sus características, la naturaleza química de los agentes que intervienen, el estado físico en que se encuentran (en húmedo o en seco) y las posibles incidencias y anomalías que se puedan producir en su ejecución (vertidos, obstrucciones, etc.)

Desde el punto de vista de transmisión de la información, el conocimiento de las propiedades terapéuticas (farmacológicamente establecidas, que constan en el registro), y especialmente de los riesgos potenciales que implican para la salud por parte de los propios trabajadores implicados en la producción, es a menudo muy escaso o nulo, a menos que sean debidamente informados, lo que frecuentemente no ocurre. Esta falta de información en materia de riesgos puede ser manifiesta entre los trabajadores de aquellos subsectores o empresas que únicamente intervienen en la producción de principios activos, agravada por el hecho de que van destinados a terceras empresas (dentro de un mismo grupo empresarial químico-farmacéutico o fuera de él), que son las que comercializan las especialidades.

(3)Otros aspectos: Finalmente, se tomarán en consideración aspectos que hacen referencia a las características físicas del principio activo y la tecnología empleada en la producción de una determinada especialidad farmacéutica, como es el tamaño de partícula, lo que influye en la exposición real de los trabajadores por vía inhalatoria. También se tendrán en cuenta, los restantes componentes de un determinado medicamento, que aún careciendo de actividad farmacológica propia, pueden desencadenar determinados efectos en ciertos individuos bajo determinadas condiciones. No se deben dejar de lado

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 33

Periódico Científico Indexado

las propias características de los trabajadores, su estado de salud o su aptitud física, psíquica o sensorial para el puesto de trabajo, o el hecho de que sean especialmente sensibles, imprescindibles en la evaluación de riesgos a fin de adoptar las medidas preventivas y de protección necesarias.¹⁰

2.3.1. Medidas preventivas

Cuando el riesgo potencial de exposición a estos agentes en el puesto de trabajo no sea leve, se aplicarán las medidas específicas de prevención y protección, y de vigilancia de la salud de los trabajadores. Concretamente, la evaluación del riesgo derivado de la exposición por vía inhalatoria a los agentes químicos referidos incluye la medición ambiental en la zona de respiración del trabajador por un procedimiento y un método de medición establecidos por normativa específica o, en su ausencia, por criterios más generales. Pero tales mediciones pueden no ser necesarias cuando se demuestre positivamente por otros medios que se han logrado una adecuada prevención y protección de los trabajadores.

Una cuestión esencial en la evaluación del riesgo por exposición a fármacos, y que está en la base del control higiénico en la industria químico-farmacéutica, es que, en general, no hay valores límite de exposición profesional para los principios activos. En la NTP 724 (Los fármacos en la industria farmacéutica (IV): valores guía), se esquematiza un procedimiento para la elaboración de valores guía de exposición laboral, de carácter interno de una empresa, de utilidad en la evaluación del riesgo higiénico. 11

Obiols J. (2000) NTP 721: Los farmacos en la Industria Farmaceutica (I): Exposicion y riesgos para la salud.INSHT.

¹¹ Obiols J (2000). NTP 722: Los fármacos en la industria farmacéutica (II): control de la exposición por categorías. INSHT.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 34

Periódico Científico Indexado

Exposición profesional significa el contacto que tiene el trabajador con los agentes químicos como consecuencia de que se encuentran presentes en el lugar de trabajo, siendo las vías más frecuentes, aunque no las únicas, la inhalatoria y la dérmica. Desde el punto de vista toxicológico, los principales elementos que caracterizan la exposición son: el patrón temporal, la dosis y la vía, que se pueden combinar de múltiples maneras.

Los denominados efectos sistémicos que se producen en un lugar u órgano distinto del punto o zona de contacto del organismo con el agente químico tóxico es el más destacado en la exposición profesional a fármacos. No obstante, frente a determinados principios activos, los efectos de tipo local pueden representar riesgos notables. Se puede distinguir entre exposición aguda y exposición crónica.

La **exposición aguda:** Es de corta duración, pudiendo oscilar entre unos minutos y varias horas, sin sobrepasar habitualmente una jornada profesional y se considera que siempre es inferior a las 24 horas. En general, se trata de exposiciones a concentraciones relativamente elevadas o muy elevadas. El efecto adverso que se presenta a la dosis más baja es el llamado efecto crítico, que, a veces, es el efecto con más significado toxicológico que aparece más pronto.

Exposición crónica: Lo que caracteriza la exposición crónica es precisamente su duración, que va desde los tres meses a varios años, o incluso toda la vida. En toxicología, presenta especial interés el valor NOAEL (noobserved-adverse effect level); es el nivel más alto al que no se presenta ninguno de los efectos adversos reconocidos para un determinado agente en exposicion cronica. Se habla de carga corporal cuando un determinado agente químico tiende a acumularse en el organismo, y puede ser significativa cuando las concentraciones ambientales son relativamente elevadas en comparación con unos criterios higiénicos y unos valores límite, y el tiempo de exposición es prolongado.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 35

Periódico Científico Indexado

Cuando existe sobreexposición y tal situación dura mucho tiempo puede, como resultado, sobrevenir una enfermedad profesional; la que específicamente se reconoce como consecuente a sobreexposición profesional al agente químico por parte del trabajador, y que se caracteriza por una serie de manifestaciones clínicas. En general, se requiere un periodo prolongado de sobreexposición para que el trabajador presente un cuadro clínico florido, pudiendo ser excepcionalmente de unos pocos meses, en ciertos casos, aunque casi siempre es de años. Ello depende de las condiciones concretas de exposición, las características toxicológicas del agente en cuestión y la posible susceptibilidad individual del propio trabajador.

Frente a los riesgos por exposición crónica, que son los más preocupantes en el ámbito de la industria farmacéutica, se han de tomar en consideración tres tipos de actuaciones: el control ambiental, el control biológico y la vigilancia de la salud. En este sentido, el control ambiental implica, en principio, la evaluación de los riesgos derivados de la exposición por inhalación; el control biológico implica la medición del agente, sus metabolitos o sus efectos biológicos (los llamados indicadores del control biológico, específicos para el agente en cuestión), y la vigilancia de la salud tiene por objeto detectar o poner de manifiesto alteraciones precoces de la salud del trabajador relacionadas con el agente/s concretos a los que está expuesto .La detección precoz de tales alteraciones en los trabajadores puede evitar los efectos de una sobreexposición crónica sobre la salud, concluir acerca de la eficacia de las medidas preventivas previamente adoptadas y llevar acabo las oportunas modificaciones.

La evaluación del riesgo higiénico derivado de la exposición por inhalación (y otras vías), el control biológico y la vigilancia de la salud se aplican básicamente a situaciones de exposición crónica. Los riesgos para el trabajador en la producción de las especialidades farmacéuticas dependen de la peligrosidad del principio activo, de la forma farmacéutica en proceso, de los

www.ouniversoobservavel.com.br



restantes componentes (aunque por sus propiedades toxicológicas son, en general, muchísimo menos activos como agentes químicos).¹²

Tabla 2 Factores modificadores de la toxococinetica y toxicodinamia de los farmacos en la exposicion laboral

Vías de exposición	. Inhalatoria	
profesional	. Dérmica	
	. Oral	
Dosis o concentración	. No relacionada con la administración	
	terapéutica	
Otros componentes	. Modificaciones de la biodisponibilidad	
	. Sinergismos entre fármacos	
	. Incompatibilidad	
Tiempo de exposición	. No relacionado con la administración	
	terapéutica.	
	. Exposición simultánea a varios fármacos.	
	. Exposición sucesiva a varios fármacos.	
Toxicodinamia	La exposición profesional (ej. Por vía	
	inhalatoria) puede originar efectos	
	completamente distintos (sistémicos) de los	
	productos por la vía de administración	
	terapéutica (ej. Administración tópica)	

Fuente: NTP 721: Los fármacos en la industria farmacéutica (I): exposición y riesgos para la salud

Análogas consideraciones son aplicables cuando el trabajador está expuesto simultáneamente a dos o más principios activos que presentan acción sinérgica. Otra cuestión importante es el periodo de exposición del trabajador que puede durar años. En general, en el ámbito de la industria farmacéutica, cuando no se dispone de datos experimentales de la absorción de un principio activo por vía inhalatoria se considera que es del 100%, aunque el porcentaje real de sustancia absorbida es inferior. Esta es la cifra que se emplea para los cálculos de los valores límite.

_

Periago Jiménez J F. (s.f.) Control biológico de la exposición a contaminantes químicos en higiene industrial. Instituto de Seguridad y Salud Profesional de la Región de Murcia. España

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 37

2.3.2. Control de riesgos y prevencion de daños

En el ámbito de la industria químico-farmacéutica, se hace referencia a valores límite de exposición ocupacional como "límites de control de exposición" por las características diferenciales de los principios activos. El establecimiento de límites de control en la exposición industrial a estas sustancias parte del hecho de que los nuevos fármacos son más específicos y más potentes. La especificidad significa que, a medida que se conocen mejor los mecanismos subyacentes a los procesos patológicos, se van desarrollando fármacos nuevos capaces de unirse selectivamente a determinados receptores, estructuras moleculares o inhibir enzimas específicas, en los que han de actuar. Esta propiedad lleva consigo una mayor potencia; es decir, que se requiere una menor dosis o concentración del principio activo para conseguir el efecto terapéutico buscado en el tratamiento de la enfermedad, cuadro clínico o proceso. Todo esto, en cuanto a la protección de la salud de los trabajadores, es determinante de la exigencia de unos límites para el control de exposición que generalmente son más bajos que la mayoría de los límites de exposición profesional (LEP) adoptados para los restantes agentes químicos.

2.3.3. Establecimiento de límites de control de exposición

Fue en los procesos de mejora de las condiciones de producción a fin de evitar la exposición de los trabajadores a nuevos principios activos, algunos de ellos extraordinariamente potentes, cuando se comprobó que existía una analogía entre el progresivo nivel de contención, necesaria para controlar su presencia en el ambiente (principalmente en forma de polvo) mediante técnicas y equipos de seguridad. La creación de barreras eficaces ha sido el enfoque de preferencia para evitar la exposición profesional, con exigencia de altísimos niveles de calidad de aire, en cuanto a ausencia de partículas. Se deben evaluar todos los efectos potenciales, agudos y crónicos, con criterios adecuados, en unas condiciones y por unas vías de exposición que, frecuentemente, no tienen ninguna relación directa con su uso terapéutico. Tales efectos representan una

contato@ouniversoobservavel.com.br

| 38

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

clara disminución de su bienestar físico, de su calidad de vida, y, a la larga, de su estilo de vida, que resulta inevitablemente modificado por estas alteraciones a consecuencia de un control higiénico inadecuado.

2.4. Marco Normativo Nacional e Internacional

El documento normativo por excelencia utilizado en la industria farmacéutica en el Paraguay, es el informe 32 de la Orgnización Mundial de la Salud (OMS). Las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) son un conjunto de normas mínimas para la manufactura de medicamentos. Su objetivo es enunciar los estándares vigentes que deben ser observados por la industria para la manufactura de medicamentos; en combinación con los procedimientos de control de calidad constituyen los elementos básicos más importantes para lograr la producción de medicamentos de calidad. ¹³

2.4.1. Base Legal en Paraguay

El control de las Empresas farmacéuticas lo hace el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social a través de la Dirección de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA). Sirve de base normativa el informe 32 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las auditorias de inspección se realizan en base a la Guía de inspección de Buenas Prácticas de Manufactura Vigentes.

En caso de incumplimiento o no conformidadades a la Norma, que sean consideradas críticas, el Laboratorio puede ser inhabilitado y ser emplazado a corregir las mismas en un lapso de tiempo establecido en la misma. Las legislacion pertinente en la Republica del Paraguay que atañe a la Industria Farmaceutica son las siguinetes:

• Ley nº 836/80. Código sanitario.

¹³ Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992) *Good Manufacturing Practices for pharmaceutical products. In: WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Twenty-second report.* Geneva, World Health Organization, Annex 1 (WHO Technical Report Series, No. 823).

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

39

Periódico Científico Indexado

- Ley nº 213/93. Código laboral.
- Ley 1860/50 del IPS.
- Decreto nº 5649/2010 .Listado de enfermedades profesionales.
- Decreto ley 14390/92 .Reglamento General tecnico de Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo
- Reglamento de Buenas Prácticas de Manufactura para la Industria Farmacéutica.Informe 32 de la OMS.
- Guía de inspección de Buenas Prácticas de Manufactura.
- Farmacopea, USP (Americana), BP (Británica), UE (Europea).

2.4.2. Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para la Industria Farmacéutica

Los productos farmacéuticos bajo licencia (autorización de comercialización) son fabricados sólo por Empresas cuyas actividades son regularmente inspeccionadas por autoridades nacionales competentes. Esta guía de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) es usada como estándar del Esquema de Certificación sobre la Calidad de Productos Farmacéuticos que participan del Comercio Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹⁴

¹⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). (1999). Quality assurance of pharmaceuticals. A compendium of guidelines andrelated materials. Volume 2. Good manufacturing practices and inspection. Geneva, World Health Organization

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 40

2.4.3. Farmacopeas

La Farmacopea o "Códex Medicamentarius" es el código oficial donde se describen las drogas, medicamentos y productos médicos necesarios o útiles para el ejercicio de la medicina y la farmacia, especificando lo concerniente al origen, preparación, identificación, pureza, valoración y demás condiciones que aseguran la uniformidad y calidad de las propiedades de los mismos.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 41

CAPITULO III

"Laboratorios de Productos Eticos CEISA"

3.1. Quienes somos

Laboratorio de Productos Eticos C.E.I.S.A. es una empresa que desde 1984 elabora productos farmacéuticos de última generación, incorporando innovaciones científicas y tecnológicas al servicio de la salud de las personas, la comunidad y la protección del medio ambiente.

Misión

Su principal objetivo es atender las necesidades de médicos y pacientes poniendo a su disposición medicamentos fabricados bajo las más rigurosas normas farmacéuticas internacionales.

Visión

Liderar el mercado farmacéutico paraguayo con proyección internacional, contribuyendo al desarrollo del país.

Valores

- Liderazgo
- Servicio al cliente
- Respeto a las personas
- Abiertos al cambio

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

contato@ouniversoobservavel.com.br

3.2. Historia

Laboratorio de Productos Eticos nació un 28 de junio de 1984 de manos del Dr. Pascual Scavone, hombre de exitosa trayectoria en la industria farmacéutica paraguaya. Su búsqueda constante de la excelencia y la superación empresarial, permitió que en pocos años, Eticos gane la confianza plena del cuerpo médico y pacientes. El sólido posicionamiento obtenido le sirvió a Eticos para proyectarse internacional, convirtiéndose en la primera industria farmacéutica paraguaya en exportar a otros países. ¹⁵

• 1984

28 de junio Nacimiento de Laboratorio de Productos Eticos C.E.I.S.A. con 5 productos y 4 Visitadores Médicos

1985

Febrero: Creación de Laboratorios Oftálmica, primera línea de medicamentos oftálmicos estériles fabricados en Paraguay

• 1992

Primera exportación de productos a Bolivia.

• 1996

Diciembre: Inicio de la construcción de la Planta Industrial y oficinas Comerciales y Administrativas.

• 2001

_

 $^{^{15}}$ Laboratorio Eticos CEISA. (pagina web).

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 43

Periódico Científico Indexado

Abril: Inauguración de Depósitos, Sector Acondicionamiento. Octubre: Inauguración del Laboratorio de Control de Calidad, Sector Investigación y Desarrollo, Planta de Líquidos Estériles.

2002

Marzo: Inauguración de las oficinas Comerciales y Administrativas.

2005

Setiembre: Inauguración del Sector de Sólidos Orales

2006

Febrero - Marzo: Inauguración del Sector de Líquidos Orales

2007

Lanzamiento de Neuromédica, línea de productos para Neurología y Psiquiatría. Creación de la línea Pharmaler para Alergia, Neumología y Otorrinolaringología.

2008

Octubre: Inauguración del Sector Liofilizados

3.3. Organización

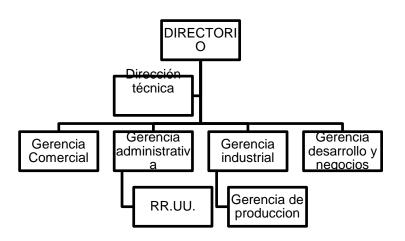
Eticos cuenta con un equipo de 312 personas que trabajan comprometidas en la calidad y centradas en la excelencia de su gestión. Está dividida en tres grandes áreas: Comercial, Administrativa e Industrial.

www.ouniversoobservavel.com.br

44

Periódico Científico Indexado





3.4. Información General de la Empresa

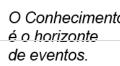
El Laboratorio de Productos Éticos C.E.I.S.A. está ubicada en la ciudad de San Lorenzo del Departamento Central. La planta industrial corresponde a un único edificio subdividido en siete bloques. Con una superficie cubierta de 8940,16 m² y una superficie total de 16122,036 m².

Cuenta con la habilitación de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DI.NA.VI.SA.) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (M.S.P. y B.S.) con el Certificado del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Fabricación y Control para la elaboración de Inyectables en forma liofilizada y en solución, Soluciones acuosas estériles de pequeño volumen no inyectable, Sólidos orales y Líquidos orales. Con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura Farmacéutica del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA - Colombia), según Resolución Nº 2010022989 del 28 de Julio de 2010, para las siguientes formas farmacéuticas: Soluciones parenterales de pequeño volumen en viales, Soluciones y suspensiones oftálmicas de pequeño volumen, Inyectables liofilizados.

No se elaboran productos Hormonales, Penicilánicos/Cefalosporínicos y Oncológicos. Se terceriza la elaboración de ciertas especialidades farmacéuticas que se citan a continuacion:

| 45

www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado



CNIVERSO

- Todas las especialidades farmacéuticas con principios activos betalactámicos.
- Todas las especialidades farmacéuticas de forma farmacéutica semi-sólida.
- Algunas especialidades farmacéuticas de forma farmacéutica sólida (cápsulas blandas, cápsulas de liberación controlada).
- Algunas especialidades farmacéuticas de forma farmacéutica inyectable.

3.5. Líneas de Produccion

Tabla 3. Lineas de Producción

	LINEAS DE	PRODUCCION	
ETICOS	OFTALMICA	NEUROMEDICA	PHARMALER
Línea principal orientada a las especialidades de Clínica Médica	Línea destinada al sector oftalmológico	Línea de productos exclusivos para Neurología y Psiquiatría	Línea orientada a las especialidades de Alergia,
Pediatría			Neumología y Otorrinolaringo- Logía.
Ginecología			Zog.m.
Cardiología			
Psiquiatría			
Gastroentero-			
logía			
Traumatología			
Otorrinolaringo- logía			

Fuente: Pagina web Eticos CEISA

ISSN: 2966-0599 contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 46

3.5.1. Sistema de calidad y Política de Calidad

La compañía basa sus operaciones en un Sistema de Calidad que asegura el cumplimiento de normativas nacionales e internacionales de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) que guardan relación con la calidad de la elaboración de productos farmacéuticos.

Todas las instalaciones están construidas bajo normas internacionales de ingeniería farmacéutica, equipamientos con tecnología de avanzada, lo que garantiza que todo el proceso, desde el ingreso de las materias primas hasta el producto terminado, se lleve a cabo bajo los más elevados estándares de calidad. El departamento de Garantia de Calidad es independiente, reporta a la dirección de la E mpresa, y está involucrado en todos los aspectos relacionados a la calidad.

3.5.2. Salud del personal de producción

Los exámenes médicos a ser realizados al personal son los requeridos en el Reglamento General Técnico de Seguridad, Higiene y Medicina en el trabajo, de la Dirección de Higiene y Seguridad ocupacional del Ministerio de Justicia y Trabajo, del año 1992 y los recomendados por el Asesor Médico (AME) de la Empresa, para satisfacer los requisitos de las Normas GMP dependiendo del cargo o función que cada personal desempeña. Se cuenta con un **Procedimiento de**"Realización de exámenes médicos al personal", donde se especifica los exámenes a realizar.¹⁷

¹⁶ Laboratorio Eticos CEISA. *Manual de la Calidad* (s.f) (formato PDF)

¹⁷ Laboratorio Eticos CEISA. Manual de Procedimientos area productiva (s.f) (formato PDF)

www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

3.6. Descripción técnica de las áreas de producción

Tabla 4. Descripcion técnica de las áreas de producción

Sector	Descripcion tecnica
Soluciones Oftálmicas	El sector consta de boxes en los cuales se ejecutan todas las etapas del proceso de elaboración de las soluciones oftálmicas: lavado, esterilización por autoclave, preparación y llenado, así como salas auxiliares de vestuario, descartonado, exclusas pasa materiales e insumos. En las áreas de preparación y llenado se cuenta con cabinas de flujo laminar, verticales y horizontales, bajo las cuales se realizan los trabajos de preparación y llenado.
Sólidos Orales y Líquidos Orales	El sector consta de boxes en los cuales se ejecutan las etapas del proceso de elaboración de Sólidos Orales y Líquidos Orales, a saber: mezclado, granulación seca y húmeda, secado, compresión, preparación de líquidos y recubrimiento en el sector de sólidos orales. Áreas para la preparación de Jarabes, llenado de Jarabes, soplado de envases, llenado de ampollas bebibles en Sector de Líquidos Orales. Salas auxiliares de vestuario, depósito, pañol de herramientas, exclusas para materiales e insumos
Inyectables	El sector consta de boxes en los cuales se ejecutan todas las etapas del proceso de elaboración de inyectables e inyectables liofilizados, lavado de ampollas y frascos viales, esterilización por autoclave, estufa para despirogenado, preparación, llenado, liofilizado, precintado, control visual Salas auxiliares de vestuario, descartonado, exclusas pasa materiales e insumos, depósitos.En las áreas de precintado y lavado de ampollas se cuenta con cabinas de flujo laminar verticales, y en las áreas de Llenado y Liofilizado con un pleno de flujo laminar.
Polvo para Inhalar	El sector consta de boxes en los cuales se ejecutan todas las etapas del proceso de elaboración y acondicionamiento de Polvos para Inhalación.Exclusas pasa materiales e insumos y depósitos.

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

3.7.

| 48

Descripción de los sistemas de ventilación (HVAC)

La Planta Industrial cuenta con manejadoras de aire (Air Handling Unit), del tipo fan coil compuesta por un sistema enfriamiento a través de chillers, sistema de bombeo de agua, sistema de calefacción y corrección de humedad; a través de resistencias eléctricas y turbo-ventiladores, que han sido distribuidas según los requerimientos de las áreas productivas como se describe a continuación:

Tabla 5. Descripcion de Sistemas HAVC por sector

HAVC
Cuenta con 3 (tres) manejadoras de aire, una con 85% de aire de recirculación y 15 % de aire exterior para pasillos de circulación y áreas auxiliares de producción, una con 100% de aire exterior para inyección de aire y una manejadora de extracción de aire a boxes de producción. El sistema de filtración está compuesto de un filtro de aire exterior, pre filtro30 % de eficiencia G04 y filtro bolsa de 95% de eficiencia tipo F09. Sistema de extracción de polvo a través de un circuito de tuberías independiente.
Cuenta con 2 (dos) manejadoras de aire, una para el pasillo de circulación y áreas auxiliares, y otra para boxes de producción, ambas con 85% de aire de recirculación y 15 % de aire exterior. El sistema de filtración está compuesto de un filtro de aire exterior, pre filtro 30 % de eficiencia G04 y filtro bolsa de 95% de eficiencia tipo F09. Sistema de extracción de polvo a través de un circuito de tuberías independiente.
Cuenta con 2 (dos) manejadoras de aire, una para pasillos de circulación y áreas auxiliares de producción y otra para áreas de producción, ambas con 85% de aire de recirculación y 15 % de aire exterior. El sistema de filtración está compuesto de un filtro de aire exterior, pre filtro 30 % de eficiencia G04 y filtro bolsa de 95% de eficiencia tipo F09. Sistema de extracción de polvo a través de un circuito de tuberías independiente., y en el área de producción filtros terminales HEPA de 99,997% de eficiencia tipo H13.El área de Llenado cuenta además con un pleno de flujo laminar y cabinas de flujo laminar en las áreas de Lavado de ampollas y Precintado.
Cuenta con una manejadora de aire con 85% de aire de recirculación y 15 % de aire exterior. El sistema de filtración está compuesto de un filtro de aire exterior, pre filtro 30 % de eficiencia G04 y filtro bolsa de 95% de eficiencia tipo F09. Sistema de extracción de polvo a través de un circuito de tuberías independiente., filtro terminal HEPA de 99,997% de eficiencia tipo H13. Cuenta además con 2 cabinas de flujo laminar en el área de Llenado y una en el área de Preparado.
Cuenta con 4 (cuatro) manejadoras de aire, todas con 80% de aire de recirculación y 20 % de aire exterior. Las manejadoras del área de producción y de acondicionamiento primario cuentan cada una con una batería de filtros HEPA.

Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores L.

Periódico Científico Indexado



CAPITULO IV

MAPA DE RIESGOS DE LAS AREAS PRODUCTIVAS

4. 1. Definición

El Mapa de Riesgos es una herramienta necesaria, para llevar a cabo las actividades de localizar, controlar, dar seguimiento y representar en forma gráfica, los agentes generadores de riesgos que ocasionan accidentes o enfermedades profesionales en el trabajo.

El término Mapa de Riesgos es relativamente nuevo y tiene su origen en Europa, específicamente en Italia, a finales de la década de los años 60 e inicio de los 70, como parte de la estrategia adoptada por los sindicatos Italianos, en defensa de la salud profesional de la población trabajadora.

Los fundamentos del Mapa de Riesgos están basados en cuatro principio básicos:

- La nocividad del trabajo no se paga sino que se elimina.
- Los trabajadores no delegan en nadie el control de su salud.
- Los trabajadores más "interesados" son los más competentes para decidir sobre las condiciones ambientales en las cuales laboran.
- El conocimiento que tengan los trabajadores sobre el ambiente profesional donde se desempeñan, debe estimularlos al logro de mejoras.¹⁸

Estos cuatro principios se podrían resumir en: no monetarización, no delegación, participación activa en el proceso y necesidad de conocer para poder cambiar, con el cual queda claramente indicado la importancia de la consulta a la masa profesional en la utilización de cualquier herramienta para el control y prevención de riesgos, como es el caso de los Mapas de Riesgo.

-

¹⁸ Fraile Cantauzjo A. O'.Rosel L. Eransus Izquierdo J. et al. (1986) *Los mapas de riesgos. Conceptos. Metodologia y aplicación en la elaboracion del mapa de riesgos de la Rioja.* Revista salud y trabajo No. 55. España.

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 50

Los mapas de riesgos pueden representarse con gráficos o datos. Los gráficos corresponden a la calificación de los riesgos con sus respectivas variables y a su evaluación de acuerdo con el método utilizado en cada empresa. Los datos pueden agruparse en tablas, con información referente a los riesgos; a su calificación, evaluación, controles y los demás datos que se requieran para contextualizar la situación de la empresa y sus procesos, con respecto a los riesgos que la pueden afectar y a las medidas de tratamiento implementadas.

4. 2. Utilidad del Mapa de Riesgos

- (a) Localización de los riesgos laborales y de Ias condiciones de trabajo a ellos ligados.
- (b) Conocimiento de la situación en que se encuentran y de los factores de riesgo existentes.
- (c) Valoración de su capacidadad agresiva realizada básicamente en torno a las variables de "consecuencias" y "probabilidad"
- (d) Conocimiento y valoración de la **exposicion** a que estan sometidos los trabajadores en torno a dichos riesgos y condiciones de trabajo.
- (e) Conocimiento de la incidencia a que dicha exposición puede tener en grupos de trabajadores significativos, en base a sexo, edad, actividad económica, etc.

El principal objetivo de todo mapa de riesgos es hacer posible el diseño y puesta en práctica de una adecuada política preventiva, o sea de una correcta estrategia de mejora de las condiciones de trabajo. La informacion a obtener en torno a los diferentes riesgos se agrupa en los 5 factores de riesgo siguiente:

- 1. Microclima de trabajo: donde están los factores existentes en cualquier ambiente, no sólo en el trabajo, como por ejemplo: luz, ruido, temperatura, ventilación, humedad y presión atmosférica.
- 2. Contaminantes del ambiente: factores característicos del ambiente de trabalo, contaminantes fisicos, quimicos y biológicos
 - 3. Sobrecarga muscular.
 - 4. Sobrecarga psiquica.
 - 5. Factores de seguridad.

contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

4.3. Diseño de un mapa de riesgos

Hay dos tipos de mapas de riesgo que podemos utilizar en beneficio de los trabajadores:

- 1. Los mapas del cuerpo: Un mapa del cuerpo es un dibujo que muestra las lesiones, enfermedades o estrés que un trabajador ha sufrido en su cuerpo, por su trabajo.
- 2. Los mapas de riesgos: Un mapa de riesgos muestra dónde hay problemas de salud y seguridad en el trabajo. ¹⁹

El uso de una simbología que permite representar los agentes generadores de riesgos de Higiene Industrial tales como: ruido, iluminación, calor, radiaciones ionizantes y no ionizantes, sustancias químicas y vibración, para lo cual existe diversidad de representación, a continuacion se muestra un grupo de estos símbolos, que serán usados para el desarrollo del trabajo en cuestion.

Fig.2. Simbologia para mapas de riesgos



Fuente: Prevención de accidentes: organización y Administración de los servicios de seguridad.IEA.

¹⁹ National council for occupational safety and health (s.f.). *Mapas de problemas de salud y seguridad*. (Adaptado de materiales producidos por la labor safety and health training project, national labor college) (formato PDF).

www.ouniversoobservavel.com.br Periódico Científico Indexado

4.4. Uso Mapa de Riesgos en la Industria Farmaceutica Eticos para identificar riesgos

En un análisis fundamentalmente objetivo de las condiciones de trabajo, es importante contar con la participación de los trabajadores para proporcionar información sobre sus rfespectivas labores, dado que las visitas de personal tecnico o los datos de archivo no pueden proporcionarnos toda la informacion que necesitamos.

El sistema elegido para obtenerla es la realización de una encuesta sobre riesgos y condiciones de trabajo, En el mapa de riesgos de Eticos hemos decido llegar a la valoración de los riesgos siempre que ello fuera posible en los ambitos de Salud y de Seguridad, anexando tambien las condiciones que afectan al medio ambiente.

4.4.1. Valoración en Salud

Se distinguieron los siguientes tipos de riesgos higienicos cada uno de los cuales hemos codificado convenientemente:

- Inhalacion de varios grupos de sustancias
- Contacto con diversos tipos de agentes
- Exposicion a diferentes contaminantes físicos.

Se ha utilizado para su valoracion, los criterios de referencia habituales en Higiene Industrial.

4.4.2. Valoración en Seguridad

El problema es diferente, por cuanto en Seguridad no contamos con unos estandares de referencia uniformemente aceptados que permitan una valoración de cada riesgo. ²⁰Las variables fundamentales en las que debe apoyarse la valoración de un riesgo han de ser las siguientes:

²⁰ Rojas D. (2010). Panorama y mapa de factores de riesgo en procesos de trabajo.Organización Internacional del Trabajo (OIT).

www.ouniversoobservavel.com.br

| 53

Periódico Científico Indexado



- Consecuencias de dicho riesgo.
- Probabilidad de que dicho riesgo se materialice.
- Exposición a dicho riesgo.

4.5. Evaluación de Riesgos

A continuación se detalla, la metodología que permite cuantificar la magnitud de los riesgos existentes y, en consecuencia, jerarquizar racionalmente su prioridad de corrección. Se parte de la detección de las deficiencias existentes en los lugares de trabajo para, a continuación, estimar la probabilidad de que ocurra un accidente y, teniendo en cuenta la magnitud esperada de las consecuencias.

El nivel de riesgo (NR) será por su parte función del nivel de probabilidad (NP) y del nivel de consecuencias (NC) y puede expresarse como:

$NR = NP \times NC$

(a) Nivel de deficiencia

Llamaremos nivel de deficiencia (ND) a la magnitud de la vinculación esperable entre el conjunto de factores de riesgo considerados y su relación caus

Nivel de deficiencia	ND	Significado
Muy deficiente (MD)	10	Se han detectado factores de riesgo significativos que determinan como muy posible la generación de fallos, el conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo resulta ineficaz
Deficiente (D)	6	Se ha detectado algún factor de riesgo significativo que precisa ser corregido, la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes se ve reducida de forma apreciable
Mejorable (M)	2	Se han detectado factores de riesgo de menor importancia, la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo no se ve reducida de forma apreciable
Aceptable (A)	1	No se ha detectado anomalía destacable alguna, el riesgo está controlado, no se valora

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 54

(b) Nivel de exposición

El nivel de exposición (NE) es una medida de la frecuencia con la que se da la exposición al riesgo. Para un riesgo concreto, el nivel de exposición se puede estimar en función de los tiempos de permanencia en áreas de trabajo, operaciones con máquina, etc.

Nivel de exposición	NE	Significado
Continuada (EC)	4	Continuamente varias veces en su jornada laboral con tiempo prolongado
Frecuente (EF)	3	Varias veces en su jornada laboral, aunque sea con tiempos cortos
Ocasional (EO)	2	Alguna vez en su jornada laboral y con periodo corto de tiempo
Esporádica (EE)	1	Irregularmente _i

(c)Nivel de probabilidad

En función del nivel de deficiencia de las medidas preventivas y del nivel de exposición al riesgo, se determinará el nivel de probabilidad (NP), elcual se puede expresar como el producto de ambos términos:

$NP = ND \times NE$

Nivel de probabilidad	NP	Significado
Muy alta (MA)	Entre 40 y 20	Situación deficiente con exposición continuada, o muy deficiente con exposición frecuente, ocurre con frecuencia
Alta (A)	Entre 20 y 10	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional o esporádica, ocurre varias veces en el ciclo laboral
Media (M)	Entre 8 y 6	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente, ocurre alguna vez
Baja (B)	Entre 4 y 2	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, no se espera que ocurra el riesgo, aunque puede ser concebible

| 55

www.ouniversoobservavel.com.br



(d)Nivel de consecuencias

Se han considerado igualmente cuatro niveles para la clasificación de las consecuencias (NC), y establecido un doble significado; por un lado, se han categorizado los daños físicos y, por otro, los daños materiales.

Nivel de	NC	Signifi	cado	
consecuencias		Daños personales	Daños materiales	
Mortal o catastrófico (M)	100	1 muerto o mas	Destrucción del sistema (difícil renovarlo)	
Muy grave (MG)	60	Lesiones graves que pueden ser irreparables	Destrucción parcial del sistema (compleja y costosa reparación)	
Grave (G)	25	Lesiones con incapacidad laboral transitoria	Se requiere paro de proceso para efectuar reparación	
Leve (L)	10	Pequeñas lesiones que no requieren hospitalización	Reparable sin necesidad de paro del proceso	

4.6. Procedimiento

Realizaremos un Diagrama de Flujo del Proceso, con ayuda del cual se identificarán todos los riesgos que puedan afectar a las personas, equipos y materiales, acompañado de un mapa de riesgos por cada sector.

Cada peligro identificado será objeto de análisis por separado.

Se evaluarán los factores de Probabilidad de Ocurrencia (NP) y Severidad de las Consecuencias de la Falla (NC). El nivel de riesgo determinado por

la formula NR: NP x NC, se explicará según la tabla nivel de consecuencia (NC) versus nivel de probabilidad (NP):

 $NR = NP \times NC$

O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 56

Periódico Científico Indexado

, ,	Nivel de probabilidad (NP)					
		40-24	20-10	8-6	4-2	
Nivel de	100	l 4000-2400	l 2000-1200	l 800-600	II 400-200	
consecuencia	60	2400-1440	l 1200-600	II 480-360	240 120	
(NC)	25	l 1000-600	II 500-250	ll 200-150	III 100-50	
	10	II 400-240	II 200 III 100	III 80-60	III40 IV 20	

4.7. Cuadro de interpretación de resultados

Nivel de intervención	NR	Significado
	4000-600	Situación crítica, corrección urgente
II	500-150	Corregir y adoptar medidas de control
III	120-40	Mejorar si es posible, sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad
IV	20	No intervenir, salvo que un análisis más preciso lo justifique

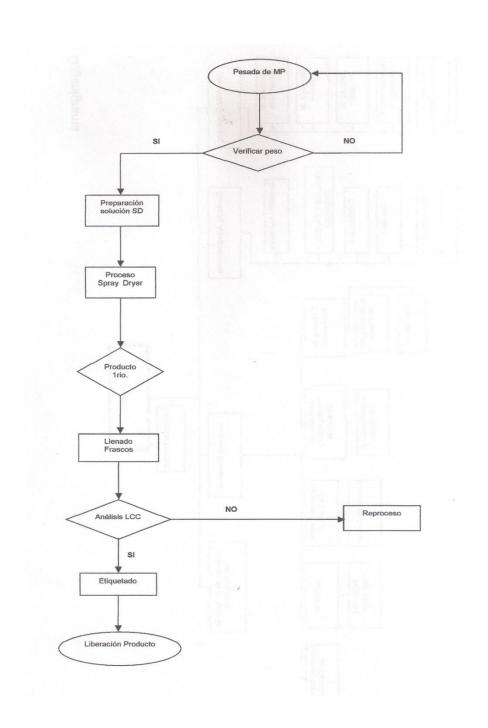
www.ouniversoobservavel.com.br

ww.ouniversoopservavei.com.br

| 57

Periódico Científico Indexado







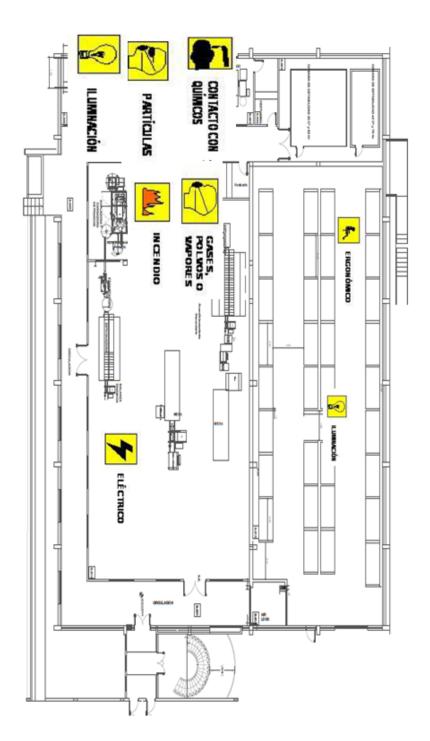
eventos. Periódico Científico Indexado

RIESGOS	CAUSA	MEDIDAS PREVENTIVA S	NIVEL DE RIESG O	NIVEL DE INTERVENCIÓ N
Riesgo de Quemadura s por contacto	Falta de capacitació n y uso de EPIs	Capacitación en el uso de EPIs y operación de los equipos	120	III (Mejorar si e posible)
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas por via respiratoria	Imprudenci a en la operación o falta de uso de EPIs	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de EPIs	450	II (Corregir controlar e Riesgo)
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas por vía dérmica	Imprudenci a en la operación o falta de uso de EPIs	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de EPIs	450	II (Corregir controlar o Riesgo)
Riesgo de explosión	Uso inadecuado de equipos Falla en el proceso	Seguimiento de las operaciones Capacitación operación de los equipos	300	II (Corregir controlar e Riesgo)





Mapa de Riesgo- Polvo para inhalar



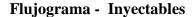
de eventos.

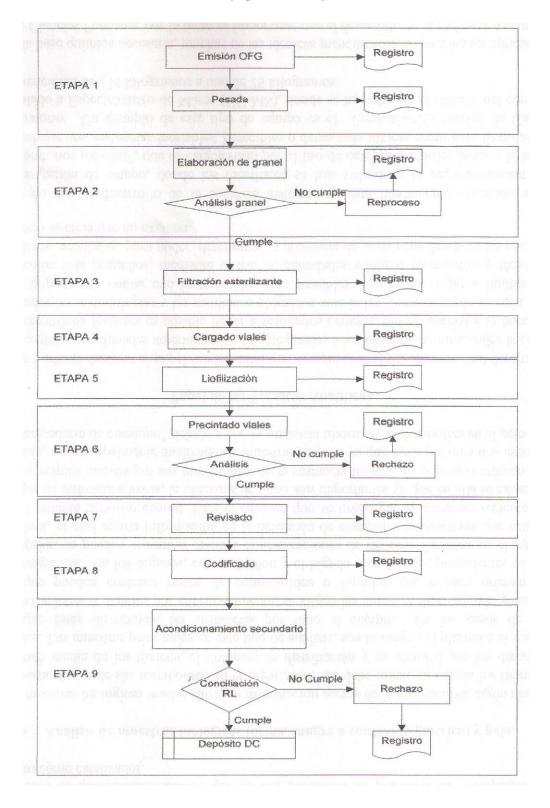
REVISTA

www.ouniversoobservavel.com.br

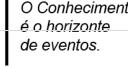
| 60

Periódico Científico Indexado



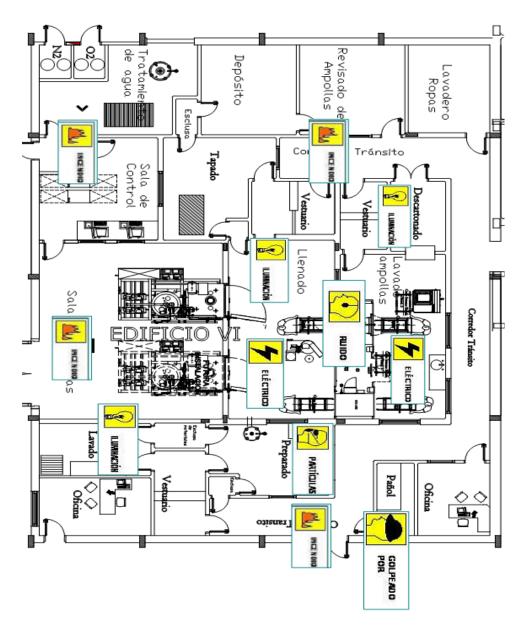


Periódico Científico Indexado



CNIVERSO OBSER

Mapa de riesgos- Area inyectables



Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores L.



O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 62

Periódico Científico Indexado

RIESGOS	CAUSA	MEDIDAS PREVENTIVAS	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE INTERVENCIÓ
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas por via respiratoria	Imprudencia en la operación o falta de uso de EPIs	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de EPIs	450	II (Corregir y controlar el Ries
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas por vía dérmica	Imprudencia en la operación o falta de uso de EPIs	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de EPIs	450	II (Corregir y controlar el Ries
Riesgo de explosión	Uso inadecuado de equipos Falla en el proceso	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de equipos	300	II (Corregir y controlar el Ries
Iluminación inadecuada	Falta de medición de luces y mantenimiento de las mismas	Medición de luces Mantenimiento y cambio de luminarias	50	III (Mejorar si es posible)
Exposición a ruidos	Falta de Medición de Ruidos o Falta de uso de EPIs	Medición de decibeles Capacitación en uso de EPIs	300	II (Corregir y controlar el Ries
Incendio	Falta de capacitación o mal uso de equipos y materiales	Capacitación en uso de EPIs y manejo de materiales y equipos. Identificación de productos inflamables y corrosivos.	240	II (Corregir y controlar el Ries

Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores

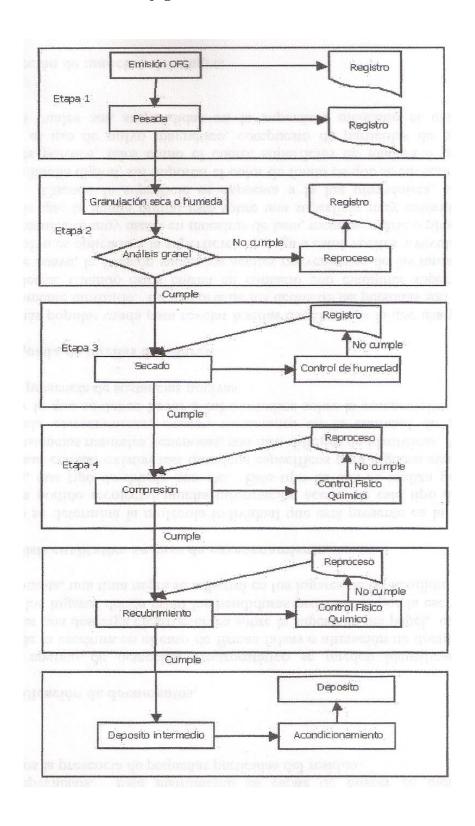
| 63

Davidaliaa Ciantífica Indoveda



Periódico Científico Indexado

Flujograma - solidos orales

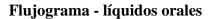


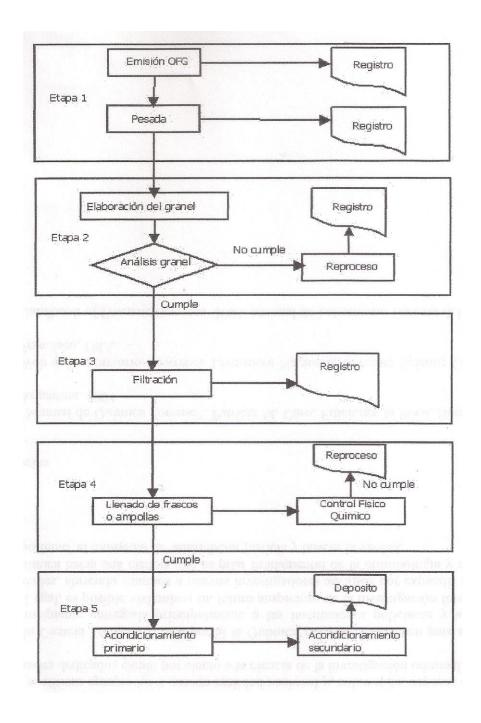
REVISTA

www.ouniversoobservavel.com.br

| 64

Periódico Científico Indexado

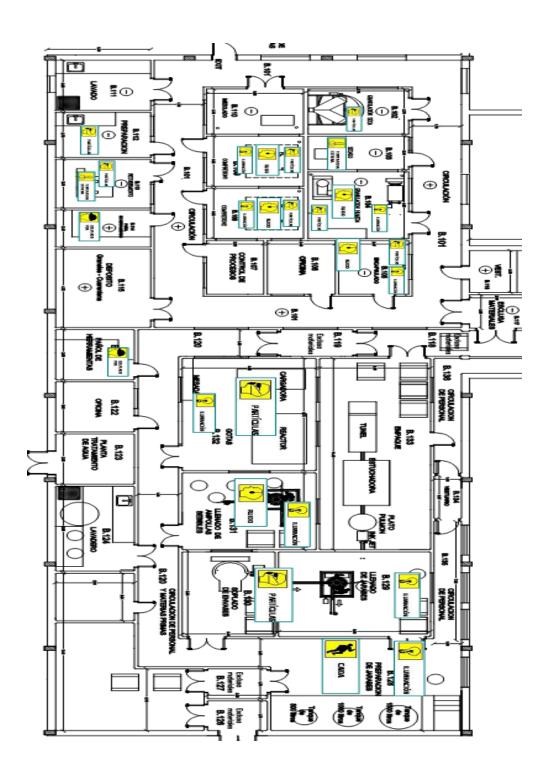




Periódico Científico Indexado



Mapa de riesgos - Solidos y Líquidos Orales



Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores L.

O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 66

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS-SOR Y LOR RIESGOS CAUSA MEDIDAS NIVEL NIVEL DE INTERVENCIÓN **PREVENTIVAS** DE RIESGOS Caida de Desconcentración Capacitación en objetos en manejo y traslado de manipulación productos Falta de Capacitación 120 III (Mejorar si es posible) Exposición a **EPIs** Imprudencia sustancias nocivas falta de capacitación y Capacitación del 450 (Corregir peligrosas **EPIs** controlar el Riesgo) personal (polvos gases) **EPIs** Exposición a Falta de capacitación. contactos eléctricos Falta de EPIs Capacitación 120 III (Mejorar si es posible) Golpes Imprudencia Capacitación del cortes por personal objetos falta de 300 (Corregir herramientas capacitación controlar el Riesgo) o maquinarias Impericia Exposición a Falta de Capacitación del contactos capacitación. personal térmicos III (Mejorar si es 50 Señalizar equipos posible) Falta de medición Medición de de luxes intensidad de luminosidad con un 50 Iluminación III (Mejorar si es luxómetro inadecuada posible) Falta de Capacitación del capacitación personal Incendio, 360 (Corregir explosión Impericia Señalizar controlar el Riesgo) imprudencia Falta de señalización Exposición a Falta de **EPIs** polvos, humos capacitación 720 (Corrección y gases Capacitación Falta de EPIs y inmediata) rutinarios. Exposición a Falta de Capacitación del contactos capacitación. personal térmicos 50 III (Mejorar si es Falta de EPIs Señalizar equipos posible) dientes

decibeles

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

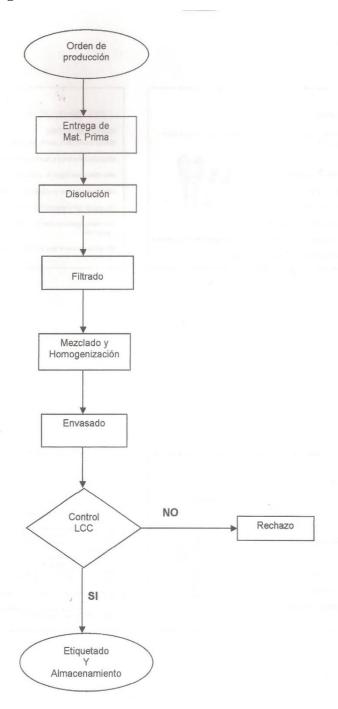
RIESGOS	CAUSA	MEDIDA PREVENTIVA	NIVEL DE RIESGOS	NIVEL DE INTERVENCIÓN
Incendio, explosión	Falta de capacitación Impericia del personal Descuido e imprudencia en el manejo de	Capacitación del personal Señalizar la planta con avisos correspondientes	120	II (Corregir y controlar e Riesgo)
Exposición	elementos explosivos Falta de señalización Falta de	Provisión de EPIs		II (Corregir <u>y</u>
al ruido	capacitación Impericia del personal Falta de EPIs Incumplimiento en el uso de	Capacitación del personal Medición de intensidad de ruido con un decibelímetro	450	controlar e Riesgo)

Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores

L.

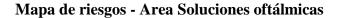
Periódico Científico Indexado

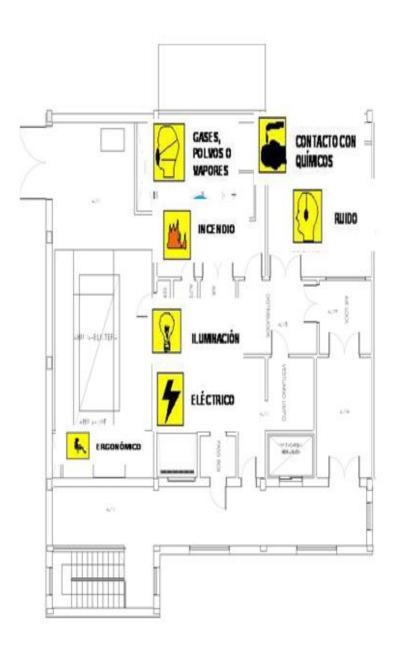
Flujograma – Area de Soluciones Oftálmicas





Periódico Científico Indexado





Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores



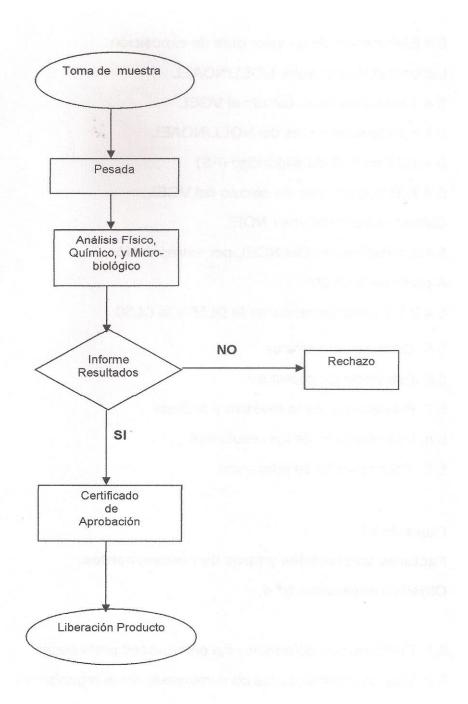
Periódico Científico Indexado

PELIGR O	CAUSA	MEDIDA PREVENTIV A	NIVEL DE RIESGO S	NIVEL DE INTERVENCIÓ N
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas por via respiratoria	Imprudencia en la operación o falta de uso de EPIs	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de EPIs	450	II (Corregir y controlar el Riesgo)
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas por vía dérmica	Imprudencia en la operación o falta de uso de EPIs	Seguimiento de las operaciones Capacitación en uso de EPIs	450	II (Corregir y controlar el Riesgo)
Proyección de objetos o materiales	Falta de Mantenimient o de Equipos		50	III (Mejorar si es posible)
Exposició n a ruidos	Falta de Medición de Ruidos o Falta de uso de EPIs	Medición de decibeles Capacitación en uso de EPIs	300	II (Corregir y controlar el Riesgo)
Incendio	Falta de capacitación o mal uso de equipos y materiales	Capacitación en uso de EPIs y manejo de materiales y equipos.	240	II (Corregir y controlar e Riesgo)
		Identificación de productos inflamables y corrosivos.		

 $\it Fuente$: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores L.

Periódico Científico Indexado

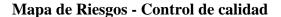


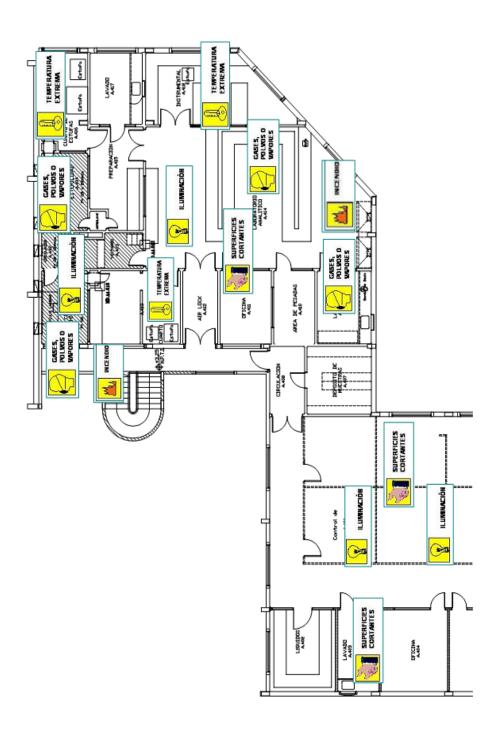


CNIVERSO OBSER

www.ouniversoobservavel.com.br







Fuente: "Riesgos Profesionales en la Industria Farmacéutica" Cazó F. Garcia A. Flores L.

Periódico Científico Indexado



IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS- CONTROL DE CALIDAD

RIESGO	CAUSA	MEDIDA PREVENTIVA	NIVEL DE RIESGOS	NIVEL DE INTERVENCIÓN
Caida de objetos en manipulación	Desconcentración en la tarea	Seguimiento de las operaciones	100	III (Mejorar si es posible)
	Falta de Capacitación	Capacitación en uso de EPIs		
Golpes o cortes por objetos o elementos de	Imprudencia en la operación falta de	Seguimiento de las operaciones Capacitación en	720	I (Corrección inmediata)
laboratorio	capacitación y uso de EPIs	uso de EPIs		
	Falta de mantenimiento preventivo de los equipos.			
Incendio, explosión	Falta de capacitación, Impericia del personal	Capacitación del personal Señalizar la planta con avisos	360	II (Corregir y controlar el Riesgo)
	Descuido e imprudencia en el manejo de elementos explosivos	correspon		
	Falta de señalización			
Iluminación inadecuada	Falta de medición de luxes y mantenimiento de las mismas	Medición de intensidad de luminosidad con un luxómetro	40	III (Mejorar si es posible)
Exposición a polvos, humos y gases	Falta de capacitación Falta de EPIs y rutinarios.	Provisión de EPIs Capacitación de los riesgos	720	I (Corrección inmediata)
Exposición a contactos térmicos	Falta de capacitación. Falta de EPIs	Capacitación del personal Señalizarequipos con avisos correspondientes	50	III (Mejorar si e posible)

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 74

Periódico Científico Indexado

CAPITULO V

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

5.1. Análisis de los Resultados

Se estudió el proceso de producción de la Industria Farmacéutica Éticos dedicada a la elaboración de especialidades medicinales de uso humano, identificando los factores de riesgos profesionales presentes en el área de trabajo de la planta de producción, y evaluando las exigencias laborales, valorando el estado presuntivo de salud de los trabajadores derivados de las condiciones de trabajo presentes.

Partiendo de la utilización de Mapas de riesgos como herramienta diagnóstico de la situación actual de la Industria Farmacéutica Éticos y Flujogramas para diferenciar los procedimientos operativos de las diferentes formas farmacéuticas.

Seguido de la aplicación del Método español para identificar y evaluar los riesgos profesionales a que están expuestos los trabajadores de las diferentes áreas productivas de la Industria Farmacéutica Éticos, para complementar el estudio con un cuestionario administrado para los trabajadores de productivas: sólidos, líquidos, inyectables, soluciones oftálmicas, polvo para inhalar y control de calidad de la planta farmacéutica donde se evaluaron las condiciones de empleo, trabajo y salud por medio del Cuestionario proporcionado por el Centro Internacional de Salud (CIH), cuyas preguntas fueron validadas en estudios internacionales.

Participaron del estudio 65 trabajadores .El análisis de las exigencias laborales al interior de la Empresa, permite conocer el tipo de exposición y el grado en que ésta es percibida por quienes desarrollan sus actividades cotidianamente dentro de la misma. El estudio de este conjunto de exigencias se realizo en funcion del puesto o área de trabajo, por ser una variable que representa el qué, quién y cómo se hace el trabajo y por tanto representativa de la exposición a la que estan expuestos los trabajadores.



- 5.1.1. Análisis general de los resultados de las herramientas usadas en el proceso de investigación:
- (a)Resultados obtenidos a partir de la herramienta mapas de riesgos de las áreas de trabajo y diagramas de flujo de los procesos operativos

La situación actual de la Industria Farmacéutica Eticos nos arroja el siguiente resultado de los riesgos profesionales que pueden afectar a las personas, equipos y materiales, los cuales son resumidos en el siguiente cuadro:

Tabla 6. Análisis Mapas de Riesgo

Area de trabajo	Riesgos			
Polvo para inhalar	Iluminación –eléctrico- Incendio-Ergonómico			
	contactos con químicos-gases,polvos o vapores			
	partículas			
Inyectables	Iluminación –Incendio-eléctrico			
	Ruido-Golpes-Partículas			
SOR y LOR	Iluminación –Ruido-Golpe-Caida-Partículas			
Soluciones oftalmicas	Iluminación —Incendio-eléctrico-Gases,polvos o vapores-Contacto con químicos-Ruido-Ergonómico			
Control de calidad	Iluminación —Incendio-Temperatura extrema-gases polvos o vapores-superficies cortantes			

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

(b) El Método español para identificar y evaluar los riesgos profesionales a que están expuestos los trabajadores de las diferentes áreas productivas de la Industria Farmacéutica Eticos:



Se encontró los siguientes datos en cuanto a riesgos relacionados con la seguridad y condiciones ambientales relacionadas con la higiene laboral que estudia los riesgos físicos, químicos y biológicos, los cuales son resumidos en el siguiente cuadro

Tabla 7. Analisis Método Español

Area de trabajo	Seguridad	Higiene	NR	NI
Polvo para inhalar	-Explosión -Quemaduras	-Exposición a sustancias tóxicas respiratorias y dérmicas	II/III	III(Mejorar si es posible)
				II(Corregir y controlar el riesgo)
Inyectables	Incendio -Caida de objetos -Contacto electrico	-Exposición a sustancias químicas -Iluminación -Exposición al ruido	П/Ш	II(Corregir y controlar el riesgo) III(Mejorar si es posible)
SOR y LOR	-Incendio -Explosión -Caida de objeto -Contacto electrico -Golpes y cortes por objeto	-Exposición a sustancias químicas -Contacto térmico -Iluminación -Exposición al ruido	II/III	II(Corregir y controlar el riesgo) III(Mejorar si es posible)
Soluciones softálmicas	-Proyección de objetos -Incendio	-Exposición a sustancias tóxicas respiratorias y dérmicas -Exposición al ruido	II/III	II(Corregir y controlar el riesgo) III(Mejorar si es posible)
Control de calidad	-Incendio -Explosión -Caida de objeto -Golpes y cortes por objetos	-Iluminación -Exposición a polvos,humos y gases -Contactos térmicos	I/II/III	II(Corregir y controlar el riesgo) III(Mejorar si es posible)

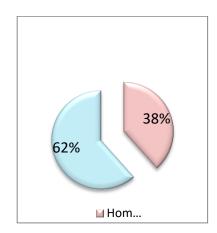
contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

(C) Resultados del cuestionario administrado:

PG: Preguntas generales del custionario

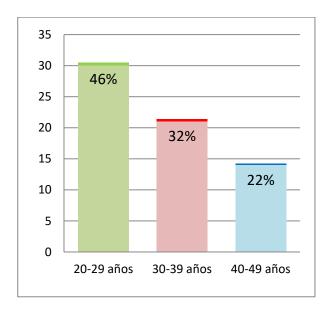
Fig. 3. .Población de estudio según género (C.PG.1)



Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

La poblacion de estudio está compuesta por n=65 trabajadores de los cuales 25 (38%) son hombres y 40(62%) mujeres.

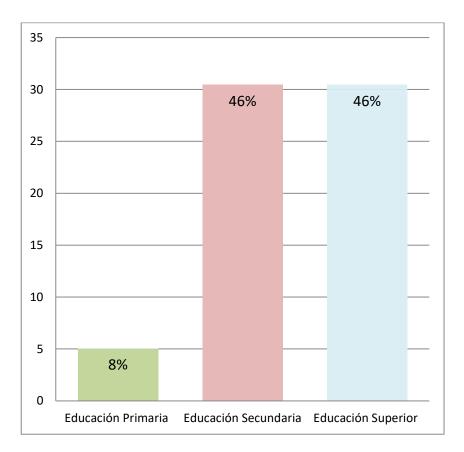
Fig. 4. Rango Etario de los trabajadores (C.PG.2)



Periódico Científico Indexado

La muestra esta compuesta por trabajadores relativamente jovenes con una edad comprendida entre 20-30 años con un n=30(46%), de 30-39 años con un n=21(32%) y una minoria de 40-49 años con un n=14 (22%). En cuanto a la antigüedad, la mayoria de los trabajadores no sobrepasa los 3-4 años.

Fig.5. Nivel Educacional de los trabajadores (C.PG.3)



Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

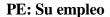
En lo relativo al nivel educacional la mayoria los que ocupan los cargos gerenciales y de responsabilidad cuentan con educación universitaria n=30(46%), educacion secundaria completa n=35(54%), y una minoria de n=5(7.7%) que no llegaron a completar su educacion secundaria, los cuales tienen asignadas tareas

Davidaliaa Ciantifiaa luudavada



Periódico Científico Indexado

menores que no requieren mucha especialidad (lavanderia, ayudantes de produccion: translado de insumos varios).



C.PE.1: Todos los trabajadores refieren tener un solo trabajo (100%)

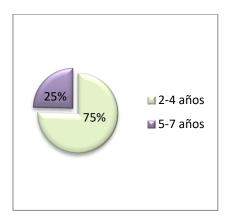
Fig.6. Horas de Trabajo Semanales (C.PE.2)



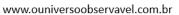
Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

En cuanto a las horas de trabajo semanales se obtuvo los siguientes datos n=14(21%) trabajan 6 horas,n=5(8%) 9 horas y n=46(71%) 10 horas por semana.

Fig. 7. .Antigüedad en la Empresa en Años (C.PE.3)



| 80

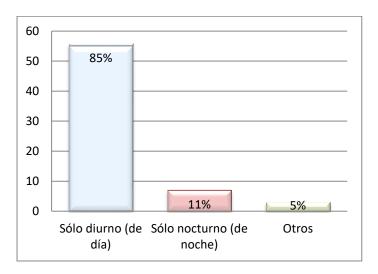


Periódico Científico Indexado



En cuanto a la antigüedad (en años) tenemos que N=49(75%) tienen de 2-4 años y n=16 (25%) de 5-7 años.

Fig.8. Turno de trabajo (C.PE 5)



Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

La mayoria de los trabajadores trabaja en el turno diurno (matutino y vespertino) con un n=55 (85%), y una minoria de n=7 (11%) que cubre el turno nocturno.

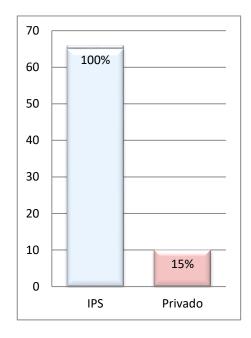
Fig. 9. Relacion trabajo /compromisos sociales y familiares (C.PE.6)





En lo relacionado a coordinar el horario laboral con los compromisos sociales y familiares respondieron que lo hacen muy bien n=49 (75%) y bien n=16(25%).

Fig. 10. Tipo de Cobertura médica (PE 7)



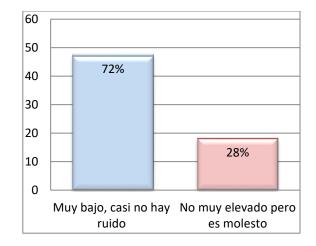
Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

Todos los trabajadores cuentan con el seguro social (IPS), un grupo n=10(15%) cuenta además con un seguro privado.

PT: su trabajo

Esta información da cuenta de la percepción que los trabajadores tienen sobre sus condiciones de trabajo, resulta de interes conocer cómo se distribuyen las exigencias por puesto, en la que se expone las actividades centrales que realizan los trabajadores, señala también qué hacen y cómo lo hacen. Esto permitirá inferir si existe alguna relación causal con los transtornos presentados por esta población y por consiguiente generar propuestas de mejora.

CNIVERSO OBSES Fig .11 .Nivel de Ruido Ocupacional (C.PT. 1)

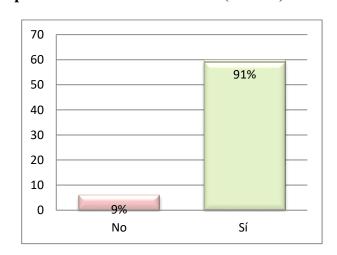


Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

Con respecto a la exposición al ruido en el ambiente profesional constatamos que n=47(72%) dicen trabajar en un ambiente donde el ruido es muy bajo o casi imperceptible, en contrapartida con un n=18 (28%) que si perciben que el ruido les es molesto.

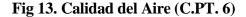
C. PT. 2: Todos los trabajadores refieren no estar expuesto a vibraciones producidas por herramientas manuales en su puesto de trabajo

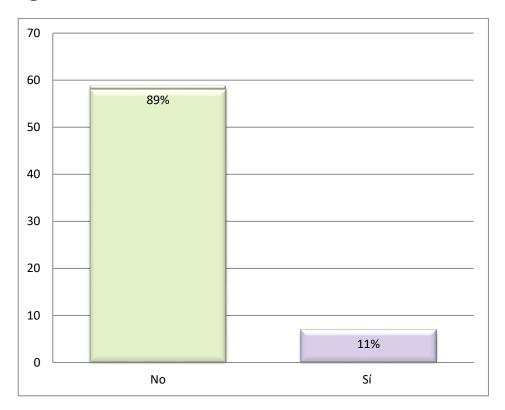
Fig 12. Manipulación de Sustancias Toxicas (C.PT .3)



En este punto n=91% de los trabajadores esta conciente de que los principios activos que manipulan pueden ser toxicos y n=9% dice no estar conciente de ese peligro.

C.PT.4. El total de los trabajadores refiere que todas las sustancias o preparados que manipulan llevan etiqueta que informa sobre su peligrosidad, ademas de que esta informaciones son de fácil comprension y es conocida por todos.





Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

En cuanto a la calidad del aire, el n= 89% refiere que el ambiente de trabajo es aceptable, y un n= 11% refiere que inhala productos extraños contenidos en el medio ambiente de trabajo.

C.P.T.7. Todos los trabajadores refieren tener conocimiento sobre los posibles efectos perjudiciales para su salud durante la manipulación de sustancias nocivas y tóxicas.

C. P.T.8. Todos los trabajadores refieren que han sido informados sobre los posibles efectos perjudiciales para su salud durante la manipulación de sustancias nocivas y tóxicas.

MA.Organización del trabajo

Los relacionados a la organización del trabajo, entendiendose por esto las exigencias derivados de la forma como se organiza y ejecuta las diferentes tareas en cuanto a pausas y descansos, turnos y extensión de la jornada,

C. MA1: Todos los trabajadores refieren no tener problemas con las estructuras edilicias de la planta farmaceútica.

Tabla 8 .Organización del trabajo (C.MA. 2)

Exigencia/riesgo	siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	nunca
A.Mantener un nivel de atencion alto	22%	65%	5%	8%	0%
B: Atender varias tareas al mismo tiempo	12%	69%	14%	3%	2%
C. Realizar tareas complejas, complicadas o dificiles	17%	69%	9%	3%	2%
D.Necesita esconder sus emociones en su lugar de trabajo	3%	2 %	0%	61%	34%
E.Considera su trabajo excesivo	0%	4 %	57%	26%	13%

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

Encontramos que: **muchas veces** n= 66% refiere que debe mantener un nivel de atención alto, n= 69% atender varias tareas al mismo tiempo y n=69% realizar tareas complicadas, complejas o dificiles. Tambien es relevante que **algunas veces** n=57% considera su trabajo excesivo.

Tabla 9. Plazos Laborales (C.MA .3)

Exigencias/ riesgos	siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	nunca
A. Trabaja muy rapido	14%	66%	14%	6%	0%
B. Trabaja con plazos muy estrictos y cortos	10%	68%	17%	3%	2%
C.Tener tiempo suficiente para realizar su trabajo	11%	15%	18%	58%	0%

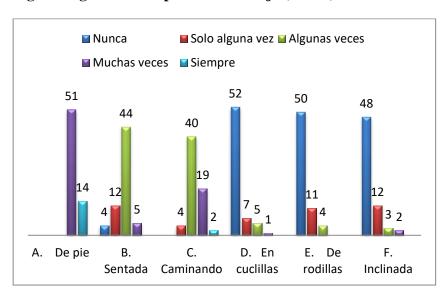
Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

En cuanto a los plazos laborales que implican factores de la organización temporal: jornada de trabajo y ritmo de trabajo se constata que **muchas veces** n=66% refiere que necesita trabajar muy rápido como exigencia laboral, n=68% trabaja presionado por plazos muy estrictos y cortos; y n=58% **solo alguna vez** tener tiempo suficiente para realizar su trabajo.

Periódico Científico Indexado

MM.1: Ergonomía del puesto de trabajo

Fig.14. Ergonomía del puesto de trabajo (MM 1)



Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos".Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

En cuanto a este punto, lo más relevante son los siguientes datos n=51 (78%) trabajadores refiere trabajar muchas veces de pie, Sentada n=44 (68%), Caminando n=40 (61%), en Cuclillas n=5 (8%), de rodillas n=4 (6%) e Inclinada n=3 (4%) algunas veces.

Tabla 10. Carga física (MM 2)

Exigencias/ Riesgos	siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	nunca
A.Manipular carga					
	12%	12%	21%	54%	0%
B.Realizar posturas					
forzadas	0%	10%	26%	64%	0%
C.Realiza fuerza					
	8%	8%	23%	61%	0%
D.Realizar trabajo para alcanzar herramientas situados muy altos	6%	6%	18%	64%	4%

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

87

En cuanto a la carga fisica que conlleva un esfuerzo fisico, se obtuvieron los siguientes datos en la muestra estudiada Para los siguientes riesgos contemplados en las preguntas de la encuesta:

- **A. Manipular carga**: n=35 (54%) trabajadores refiere que lo hacen solo alguna vez, n=14 (21%) alguna vez, n=8 (12%) muchas veces, y n=8 (12%) siempre.
- **B. Realizar posturas forzadas: Los** trabajadores refieren que realizan Posturas forzadas n= 42 (64%) solo alguna vez, n= 17 (26%) algunas veces y n= 6 (10%) much as veces.
- **C. Realizar fuerza:** Los trabajadores refieren que realizan fuerza n= 40 (61%) solo alguna vez, n= 15 (23%) solo alguna vez, n= 5 (8%) muchas veces, n=5 (8%) siempre.
- D. Realizar trabajos para alcanzar herramientas situadas muy alto: Los trabajadores refieren que realizan trabajos para alcanzar herramientas situadas muy alto n= 42 (64%) solo alguna vez, n= 12 (18%) algunas veces, n= 4 (6%) muchas veces, n=4 (6%) siempre, n=3 (4%) nunca.
- MM3: Todos los trabajadores refieren que su trabajo conlleva tareas repetitivas de menos de 10 minutos.

Tabla 11 .Comodidad del puesto de trabajo (C.M .4)

de eventos.

Exigencias/ riesgos	siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	nunca
A.Trabajar con comodidad	3%	81%	14%	2%	0%
B.Poder realizar los movimientos necesarios	3%	84%	16%	2%	0%
C.Cambiar de postura	3%	84%	15%	0%	0%

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

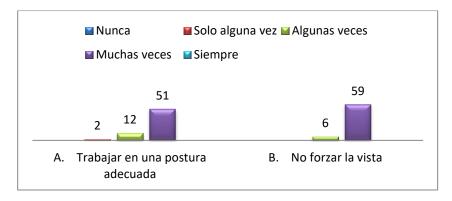
En cuanto a la comodidad en el puesto de trabajo se obtuvieron los siguientes datos en la muestra estudiada para los siguientes riesgos contemplados en las preguntas de la encuesta:

A. trabajar con comodidad: Los trabajadores refieren que n = 53 (81%) muchas veces, n = 9 (14%) algunas veces, n = 2(3%) siempre, n = 1 (2%) solo alguna vez.

B .Poder realizar los movimientos necesarios: Los trabajadores refieren que n= 52 (84%) muchas veces,n= 10 (16%) algunas veces,n= 2 (3%) siempre, n= 1 (2%) solo alguna vez .

C. cambiar de postura: Los trabajadores refieren que n=52 (84%) muchas veces, n=9 (15%) algunas veces, n=3 (3%) siempre, n=1 (2%) solo alguna vez.

Fig. 15 .Postura profesional (C.MM.5)



contato@ouniversoobservavel.com.br www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

- **A.** Trabajar en una postura adecuada: Los trabajadores refieren que n= 51 (78%) muchas veces, n= 12 (18%) algunas veces, n= $2 (\cdot\%)$ solo alguna vez.
- **B.** No forzar la vista: Los trabajadores refieren n=59 (90%) muchas veces, n=6 (10%) algunas veces.

Tabla 12. Uso de Equipos de Proteccion Personal (C.PT 10)

EPI's	No necesita	Sinecesita
Casco	100%	0%
Protector auditivo	3%	97%
Guantes	0%	100%
Gafas	2%	98%
Pantallas faciales	92%	8%
Mascaras trompa	8%	92%
Botas	100%	0
Ropa térmica	0%	100%
Mobilario ergonómico	2%	98%
Protector solar	100%	0

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

Todos los trabajadores refieren que los EPIS son usados de acuerdo a necesidad y adecuandose a las Normas Nacionales e Internaciones que rigen el desempeño laboral en la Industria Farmacéutica

PS: Su salud

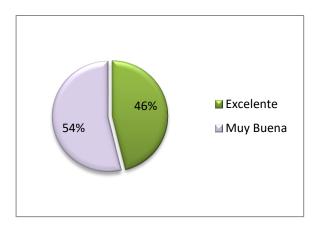
Fig.16 Estado de salud (C.PS.1)



Periódico Científico Indexado

En cuanto a la percepcion del estado de salud los trabajdores refieren que creen tener Excelente salud n=27 (41%), muy buena n=35 (54%) y buena n=3 (5%)

Fig.17 Audición (C.PS.2)



Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

En cuanto a la percepcion del estado auditivo, los trabajdores refieren que creen tener Excelente audición n=30 (46%) y muy buena n=35 (54%)

Tabla 13.Transtornos de salud presuntivo de los trabajadores (C.PS.3)

Diagnostico	casos	0/0
1.Dolor de estomago, alteraciones gastrointestinales	13	20
2.Dolor en la nuca	8	12
3.Heridas	8	12
4.Dolor de cabeza	5	8
5.Dolor de espalda	5	8
6.Dolor en miembro superior	5	8
7.Dolor en muñeca, manos	4	6
8.Dolor miembro inferior	3	4
9.Intoxicacion aguda	2	3
10.Quemaduras	1	2
11.Dificultades respiratorias	1	2
12.Cansancio crónico	1	2
Total	65	100

Periódico Científico Indexado

El perfil patológico presuntivo de los trabajadores de la industria farmacéutica Eticos está caracterizado por n=20% trabajadores que refieren padecer dolor de estomago y transtornos grastrointestinales, n=8% dolor de cabeza, dificultades respiratorias y cansancio crónico n=2%; transtornos musculo-esqueleticos: n=12% dolor en la nuca, n=8% dolor en la espalda, n=8% dolor en miembro superior y n=6% dolor en la muñeca, n=4% dolor en el miembro inferior , en cuanto a lo relativo a accidentes sufridos durante la realizacion de las tareas como heridas n=12%, quemaduras n=2%, intoxicacion aguda n=3%.

Tabla 14. Estado Psicosocial (C.PS. 4)

Preguntas	Mucho más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	No más que lo habitual	No en absoluto
¿Ha sido capaz de concentrarse bien en lo que hace?	14%	81%	5%	0%
¿Ha perdido sueño por preocupaciones?	0%	2%	78%	20%
¿Se ha sentido útil para los demás?	12%	85%	3%	0%
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	15%	80%	5%	0%
¿Se ha sentido constantemente bajo tensión?	0%	11%	86%	3%
¿Ha sentido que no puede solucionar sus problemas?	4%	9%	29%	58%
¿Ha sido capaz de disfrutar de la vida diaria?	9%	86%	5%	0%
¿Ha sido capaz de enfrentar sus problemas?	8%	78%	11%	3%
¿Se ha sentido triste o deprimido?	0%	0%	2%	98%
¿Ha perdido confianza en sí mismo?	0%	0%	0%	100%
¿Ha sentido que Ud. no vale nada?	0%	0%	0%	100%
¿Se ha sentido feliz considerando todas las cosas?	15%	80%	3%	2%

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

El 81% de los trabajadores se concentra bastante más que lo habitual y 80% se ha sentido capaz de tomar decisiones en esas condiciones.

86% se ha sentido constantemente bajo presión no más que lo habitual y 11% bastante más que lo habitual, 4% de los trabajadores refieren no poder solucionar sus problemas mucho más que lo habitual y 9% bastante más que lo habitual, 3% no ha sido en absoluto capaz de enfrentar sus problemas y 2% considera que no es feliz.

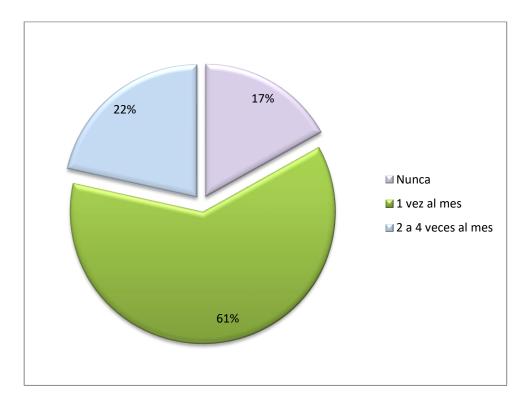
Periódico Científico Indexado

En lo referente a casos de depresión, pérdida de confianza y estados de discriminación, todos los encuestados contestaron que no se sienten afectados por esos sentimientos negativos.

C.PS. 5: Accidentes en el puesto de trabajo

Solo n=3 (%) refirieron haber tenido accidentes en su puesto de trabajo (Caida de distinto nivel y caida al mismo nivel).

Fig 18. Frecuencia de la Ingesta Alcoholica (C. PS. 6)



Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

En cuanto a la ingesta mensual de alcohol los trabajadores refieren hacerlo n= 40 (61%) una vez al mes, n= 14 (22%) 2-4 veces al mes y n= 11(17%) nunca.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 93

5.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Utilizando la herramienta mapas de riesgos, los riesgos profesionales comunes a todas las áreas de trabajo estudiadas, que se hallaron son los relacionados con la seguridad y las características del ambiente de trabajo, como ser: Contacto eléctrico, incendio, iluminación, contacto con sustancias químicas, ruido y ergonómicos; en menor grado, lo referente a superficies cortantes, caídas y golpes. (Tabla Nº 6)

Utilizando el Método español de identificación y evaluación de riesgos se encuentran riesgos profesionales comunes a todas las áreas de trabajo en cuanto a seguridad como ser: Incendio, explosión y caída de objetos; y los relacionados a las características del ambiente de trabajo como: la exposición a sustancias químicas, iluminación y ruido. Todos los cuales condicen con los Niveles de Riesgo (NR) II y III que orientan a un nivel de Intervención (NI) que propone la corrección y control de los riesgos identificados. ((Tabla Nº 7)

En cuanto a los datos recolectados usando el cuestionario administrado a los 65 trabajadores de las áreas productivas estudiadas de la Industria Farmacéutica Éticos se hallan los siguientes resultados que se describen secuencialmente según el orden que componían las preguntas a ser respondidas:

PG: Preguntas Generales

Se observa una mayoría del 62% de trabajadores pertenecientes al género femenino, este factor es importante a la hora de tomar medidas de prevención con respecto a la salud de las trabajadoras, que pueden verse afectadas a largo plazo por la exposición a factores de riesgos profesionales presentes en el ambiente laboral, a fin de brindar protección en todas las etapas de su vida como ser durante el embarazo y la lactancia con el objeto de velar no sólo por ellas, sino tambien por su descendencia.(Fig.N° 3).

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 94

El 46% de los trabajadores tienen una edad comprendida entre 20-29 años, es decir son relativamente jóvenes. (Fig.N° 4) y 46% de ellos son universitarios. (Fig.N° 5).

PE. Su empleo

Todos los trabajadores que participaron del estudio refieren tener un sólo empleo, ya que el horario de trabajo del 71% de los mismos es de 10 horas por día (Fig.Nº 6), lo cual les impide contar con otro empleo.

La antigüedad laboral del 75% de los encuestados es de 2-4 años. (Fig.N° 7); 85% desempeñan sus tareas un en un horario diurno (Fig.Nº 8), cabe destacar en este punto que la Empresa centra sus actividades en una producción diurna, el horario nocturno es utilizado para la limpieza de equipos y/o áreas productivas, salvo excepciones, como ser: necesidad de mayor producción o terminar en menor tiempo un producto.

El 75% dice poder coordinar sus tareas laborales con sus compromisos sociales y familiares. (Fig.Nº 9).

Todos los trabajadores cuentan con el seguro social, y un 15% cuenta además con un seguro privado pagado de su propio pecunio, siendo estos trabajadores pertenecientes al área gerencia (Fig.Nº 10)

Es llamativa la percepción de seguridad que tienen los encuestados en cuanto a la permanencia de los mismos en la Empresa en lo relacionado a la continuidad de sus respectivos contratos.

PT. Su trabajo

Solo un 28% de los encuestados refiere percibir ruido en un nivel muy bajo, en sus áreas de trabajo (Fig.Nº 11). Todos los trabajadores refieren no estar expuestos a vibraciones producidas por herramientas manuales en su puesto de trabajo.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 95

El 91% de los trabajadores dice estar consciente de que los principios activos que manipulan pueden ser tóxicos. (Fig Nº 12). Todos los trabajadores refieren que las sustancias que manipulan están correctamente etiquetadas, con etiquetas de fácil comprensión. Y todos dicen conocer los símbolos internacionales de etiquetado correcto.

En cuanto a la calidad del aire sólo 11% refieren inhalar productos extraños en su área de trabajo (Fig.Nº 13). Con respecto a este punto el área de solidos orales (SOR) es el que presenta una mayor exposición al riesgo de contaminación por polvos, por ser esta área donde los trabajadores están en mayor contacto con los principios activos, además de ser el puesto de trabajo con mayor nivel de ruido molesto.

MA.Organización del trabajo

Con respecto a las exigencias laborales, el 65% refiere mantener un nivel alto de atención muchas veces, 69% atender varias tareas al mismo tiempo muchas veces, y 57% considera que su trabajo es excesivo algunas veces.(Tabla N° 8)

Con respecto a los plazos laborales el 66% necesita trabajar muy rápido muchas veces, 68% hacerlo con plazos muy estrictos y cortos; y 58% dice sólo alguna vez tener tiempo para realizar su trabajo. (Tabla Nº 9).

En las preguntas que orientan sobre la ergonomía de los puestos de trabajo tenemos los siguientes resultados: 78% de los trabajadores lo hacen de pie, 68% sentados y 61% caminando. (Fig N° 14).

En cuanto a la carga física 54% manipula cargas, 64% realiza posturas forzadas, 61% realiza fuerza y 64% realiza trabajos en que debe alcanzar herramientas, elementos u objetos situados muy altos, sólo alguna vez.(Tabla Nº 10).

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 96

Periódico Científico Indexado

Todos los trabajadores refieren que su trabajo conlleva tareas repetitivas de menos de 10 minutos.

En cuanto a la comodidad del puesto de trabajo se tiene que: 81% trabaja con comodidad, 84% puede realizar los movimientos necesarios y 84% puede cambiar de postura muchas veces (Tabla Nº 11). El 78% refiere trabajar con una postura adecuada y 90% no necesita forzar la vista (Fig N° 15).

Todos los trabajadores dicen usar los equipos de protección individual (EPI's) de acuerdo a la necesidad y adecuándose a las Normas Nacionales e internacionales que rigen la Industria Farmacéutica.

PS: Su salud

El 41% de los trabajadores refiere que su salud es excelente (Fig.Nº 16) y 46% dice tener una audición excelente (Fig. Nº 17).

El perfil patológico presuntivo de los trabajadores de la industria farmacéutica Eticos está caracterizado por n= 20% trabajadores que refieren padecer dolor de estomago y transtornos grastrointestinales, n=8% dolor de cabeza, dificultades respiratorias y cansancio crónico n=2%; transtornos musculoesqueleticos: n= 12 % dolor en la nuca,n= 8% dolor en la espalda,n= 8% dolor en miembro superior y n= 6% dolor en la muñeca, n= 4 % dolor en el miembro inferior , en cuanto a lo relativo a accidentes sufridos durante la realizacion de las tareas como heridas n= 12%, quemaduras n= 2%, intoxicación aguda n= 3% (Tabla Nº 13).

En cuanto al estado psicosocial:

El 81% de los trabajadores se concentra bastante más que lo habitual y 80% se ha sentido capaz de tomar decisiones en esas condiciones.

86% se ha sentido constantemente bajo presión no más que lo habitual y 11% bastante más que lo habitual, 4% de los trabajadores refieren no poder solucionar sus problemas mucho más que lo habitual y 9% bastante más que lo habitual, 3% no ha sido en absoluto capaz de enfrentar sus problemas, sin especificar si son de índole laboral o personal y 2% considera que no es feliz.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 97

Periódico Científico Indexado

En lo referente a casos de depresión, pérdida de confianza y estados de discriminación, todos los encuestados contestaron que no se sienten afectados por esos sentimientos negativos. (Tabla Nº 14).

Se observa una baja frecuencia de accidentes de trabajo (3%), que en definitiva no fue causa de impedimento para el trabajador involucrado de seguir realizando sus tareas. Los mismos fueron consecuencia de situaciones de trabajo no controladas y relacionadas con la infraestructura edilicia que propiciaron dichos incidentes (caídas al mismo nivel y caídas de diferente nivel).Da la pauta de que hay un sub-registro de casos informados ante las autoridades pertinentes.

En cuanto al hábito de ingerir alcohol; el 61% de los trabajadores refiere hacerlo por lo menos una vez al mes, este dato es muy importante porque no se debe olvidar que el alcohol es un inductor enzimático capaz de producir sinergismo con otras drogas depresoras del sistema nervioso central, a través del citocromo p450; potencial riesgo para las personas que manipulan principios activos durante el proceso de elaboración (Fig. Nº 18).

La Empresa no cuenta con registro de datos que permita determinar el perfil de salud-enfermedad de los trabajadores, los estudios realizados se limitan a satisfacer los requisitos legales de los organismos pertinentes en cuanto a salud y seguridad laboral.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

98

De todos los datos anteriormente mencionados, resultado de la aplicación de las herramientas utilizadas (mapas de riesgo, matriz de riesgo y cuestionario), se deduce que los factores que presentan mayor asociación estadística de causaefecto con los trastornos hallados fueron los relacionados con:

- 1) La carga de trabajo: mantener el nivel de atención alto, realizar varias tareas al mismo tiempo y trabajo excesivo.
- 2) La organización del trabajo: realizar tareas con plazos cortos y estrictos, trabajar rápido y tener poco tiempo para completar la tarea.
- 3) La ergonomía del puesto de trabajo: posiciones incomodas, trabajo repetitivo, estar fijo en el lugar de trabajo y permanecer de pie o sentado por mucho tiempo.

Todo lo anteriormente descrito lleva a afirmar que estos riesgos profesionales (entiéndase por ellos, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) impacta de forma relevante tanto en la salud física y mental de los trabajadores que se desempeñan en las distintas áreas productivas de la Industria Farmacéutica "Eticos", lo cuál lleva a aceptar la hipótesis planteada al inicio de la investigación:

"El trabajador de la Industria farmacéutica Éticos tiene un alto riesgo profesional de sufrir accidentes de trabajo y desarrollar enfermedades profesionales como consecuencia del área profesional donde se desempeña".

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

99

5.3. CONCLUSIONES

La utilización de mapas de riesgo como herramienta permitió llegar a un diagnóstico de la situación actual de la Industria Farmacéutica ETICOS, identificando los riesgos profesionales comunes a todas las áreas de trabajo estudiadas, relacionadas con la seguridad y características del ambiente de trabajo.

Mediante la aplicación del Método español se identificó y evaluó los riesgos profesionales a que están expuestos los trabajadores de las diferentes áreas productivas de la industria farmaceutica en estudio, en cuanto a seguridad y caracteristicas del ambiente de trabajo, con su respectivo nivel de riesgo que orientan al nivel de intervención, que propone la corrección y el control de los riesgos identificados.

Los datos obtenidos a través del cuestionario administrado a los 65 trabajadores de la Industria Farmacéutica Eticos, posibilitó cuantificar la situación en cuanto a la distribucion de frecuencia relativa (%), de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según la percepción de los trabajadores que participaron del estudio.

Uno de los datos más relevantes es que la mayoría de los empleados son del sexo femenino de edad relativamente joven, lo que implica que están en edad fértil.La mayoria de los trabajadores trabaja más de 10 horas, con plazos muy estrictos y cortos, que exigen alta concentración y posturas no adecuadas, que hace que su nivel de estrés sea elevado, lo cual contribuye a un desgaste emocional, lo cual relaciona el perfil presuntivo patológico con trastornos fisicos, mentales, ergonomicos y psicosomaticos.

Entre los hallazgos interesantes no relacionados con los objetivos específicos cabe citar, que durante la investigación pudo verse que no existen rangos de valores límite de tolerancia (TLV) determinados para principios activos usados en la producción de medicamentos. Profundizando en la investigación, se concluye que

O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

100

Periódico Científico Indexado

utilizando como método un cálculo matemático puede hallarse los límites de riesgo interno (in house) para cada empresa y principio activo en particular.

La validación de areas limpias, es una exigencia normativa pertinente en la produccion de farmacos, sin embargo se realiza de manera precaria ante la falta de control externo, lo que compromete la salud de los trabajadores. Existe un importante sub- registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales dentro de la empresa, que conlleva una falta de base de datos epidemiologicos al respecto.

Todas las herramientas utilizadas fueron aprendidas a lo largo del curso de pos grado, e implementadas para la realizacion del trabajo de investigacion, demostrando su utilidad practica, en el trabajo de campo realizado.

No habiendose encontrado antecedentes de estudios en este ámbito, puede decirse que este trabajo constituye el primer estudio que se realiza a nivel pais, sobre los riesgos profesionales en la Industria farmaceutica, y a partir de el surgieron hallazgos importantes que pueden ser útiles en estudios futuros en el área de salud y seguridad ocupacional, con el uso de métodos analíticos, que proporcionen datos estadísticos de mayor relación entre causa – efecto.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 101 Periódico Científico Indexado

5.4. RECOMENDACIONES

Como medida de prevencion en base a todos los datos obtenidos durante el trabajo de investigacion, se proponen las siguientes recomendaciones:

- 1. El cálculo de límites internos de exposición profesional (in house) para principios activos de estrecho rango terapéutico, mediante el uso del valor NOAEL obtenido de la DL50. (Ver Anexo 3).
- 2. La validación del sistema de control de calidad del aire mediante ensayos periódicos diseñados a fin de evitar la exposición a principios activos en forma de polvos y líquidos volátiles. (Ver Anexo 4).
- 3. Control banding: es un enfoque complementario para la protección del trabajador que se centra en el control de las exposiciones. Consiste en agrupar: los riesgos (bandas de riesgos), el potencial de exposición (bandas de exposiciones), la combinación de estos grupos de bandas genera un conjunto de controles (bandas de CONTROL), que permite la implementación de un protocolo para la manipulación de principios activos polvos y líquidos (Ver Anexo 5).
- 4. Diseño de una unidad médica funcional y operativa dentro de la planta farmacéutica, con una base de datos que permita obtener la trazabilidad ocupacional de los trabajadores a fin de brindar un sistema de salud ocupacional personalizado, de especial importancia, en la Industria Farmaceutica donde los rasgos genéticos y la idiosincracia del individuo juegan un papel preponderante a la hora de realizar un diagnostico precoz, veraz y especializado, que a largo plazo sean utiles en la prevencion de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 102



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

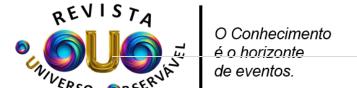
www.ouriiversoobservaver.com.br

| 103

Periódico Científico Indexado

BIBLIOGRAFIA

- 1. Alvarado C. (s.f) *Historia de la Salud Ocupacional*. (Formato PDF) disponible en: www.cepis.org.pe/cursoepi/e/lecturas/mod2/articulo4.pdf
- 2. Konz S. (1990) .*Diseño de Sistemas de Trabajo*.Editorial Limusa. Mexico. 1ªEdicion.
- 3. Mondragón J. (2001) Historia de la Industria Farmacética. (formato PDF).
- Servín B. (2010). Apuntes sobre la industria farmacéutica paraguaya y sus relaciones con el Mercosur. Diario ABC color viernes 10 de septiembre disponible en: http://www.cadep.org.py/2010/08/innovacion-en-la-industria-farmaceutica-de-paraguay/#sthash.HH7EHOzW.dpuf
- Servín B. (2011) Industria farmacéutica paraguaya que nace en la década del 30.
 Diario ABC color 15 de mayo. Recuperado de: http://www.abccolor.com.py
- 6. Creus-Mangosio. (2011) .Seguridad e higiene en el trabajo:Un enfoque integral..Editorial Alfaomega.España 1ªEdición.
- 7. Parra M. (2003) Conceptos basicos en salud profesional .OIT. 1ªEdicion.
- 8. Obiols J. (2000) NTP 721: Los farmacos en la Industria Farmaceutica (I): Exposicion y riesgos para la salud.INSHT.
- 9. Obiols J (2000). NTP 722: Los fármacos en la industria farmacéutica (II): control de la exposición por categorías.INSHT.



contato@ouniversoobservavel.com.br

104

www.ouniversoobservavel.com.br

- 10. Periago Jiménez J F. (s.f.) Control biológico de la exposición a contaminantes químicos en higiene industrial. Instituto de Seguridad y Salud Profesional de la Región de Murcia. España.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992) Good Manufacturing 11. Practices for pharmaceutical products. In: WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Twenty-second report. Geneva, World Health Organization, Annex 1 (WHO Technical Report Series, No. 823).
- 12. Organización Mundial de la Salud (OMS). (1999). Quality assurance of pharmaceuticals. A compendium of guidelines andrelated materials. Volume 2. Good manufacturing practices and inspection. Geneva, World Health Organization.
- 13. Laboratorio Eticos CEISA. (pagina web).
- 14. Laboratorio Eticos CEISA. *Manual de la Calidad* (s.f) (formato PDF)
- 15. Laboratorio Eticos CEISA. Manual de Procedimientos area productiva (s.f) (formato PDF)
- 16. Fraile Cantauzjo A. O'.Rosel L. Eransus Izquierdo J. et al. (1986) Los mapas de riesgos. Conceptos. Metodologia y aplicación en la elaboracion del mapa de riesgos de la Rioja. Revista salud y trabajo No. 55. España.
- 17. National council for occupational safety and health (s.f.). Mapas de problemas de salud y seguridad. (Adaptado de materiales producidos por la labor safety and health training project, national labor college) (formato PDF).



contato@ouniversoobservavel.com.br

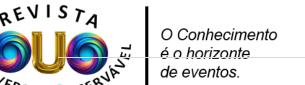
www.ouniversoobservavel.com.br

| 105

Periódico Científico Indexado

18. Rojas D. (2010). Panorama y mapa de factores de riesgo en procesos de trabajo. Organización Internacional del Trabajo (OIT).

- 19. Obiols J. (1998) Control biológico de los trabajadores expuestos a contaminantes químicos. 1ª ed. Barcelona. INSHT.
- 20. Fernandez.JM. (S.F.) Farmacos de Riesgo Final. (Formato PDF)
- 21. Obiols.J. (2000) .NTP 724: Los fármacos en la industria farmacéutica (IV): valores guía de exposición laboral. Barcelona. INSHT.
- 22. Falagán Rojo MJ. Canga Alonso.A. Ferrer Piñol P. Fernández Quintana JM. (2000). Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales: Higiene industrial, Seguridad y Ergonomía. 1ªed. Sociedad Asturiana de Medicina y Seguridad en el Trabajo y Fundación Médicos Asturiana.
- 23. Moia E Wheeler F. (2000) El criterio de diseño de una sala limpia farmacéutica. Rev. Industria Farmacéutica- Tecnología industrial. (Formato PDF)
- 24. Martí Veciana A. (2007) .Evaluación de la exposición profesional a aerosoles (II): muestreadores personales de las fracciones del aerosol. NTP 764. Notas Técnicas de Prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- 25. Martí Veciana A. (2007). Evaluación de la exposición profesional a aerosoles (III): muestreadores de la fracción torácica, respirable y multifracción NTP 765-. Notas Técnicas de Prevención Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.



contato@ouniversoobservavel.com.br

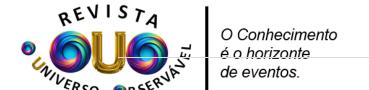
| 106

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

26. Zugasti Macazaga A. Quintana SanJosé MJ. (2008) . Evaluación de la exposición profesional a aerosoles (IV): selección del elemento de retención NTP 799. Notas Técnicas de Prevención .Instituto Nacional de Seguridad e Higienen en el Trabajo.

- 27. GuardinoSolá X. RosellFarrás MG.Solans Lampurlanés X. Industria farmacéutica: control de las medidas de contención y de protección. NTP .939 Notas Técnicas de Prevención .Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- 28. Grupo Europeo de Ingenieria agroalimentaria y ambiental. (GEI-2^a) Clasificación de las salas blancas. Recuperado de: http://www.gei-2a.com
- 29. ISO 14644-1 (1999). "Clasificación de la limpieza del aire". (Formato PDF)
- 30. Cavallé Oller. N. (2010) Control banding, una herramienta complementaria a la evaluación cuantitativa en higiene industrial. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), Barcelona, España. Arch Prev Riesgos Labor; 13 (4): 177-179.
- 31. Cavallé Oller. N. (2010) Agentes químicos: aplicación de medidas preventivas al efectuar la evaluación simplificada por exposición inhalatoria NTP.872. Notas Técnicas de Prevención Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo.
- 32. Obiols J. Solans Lampurlanés X. García Martínez V. Industria farmaceutica: prevencion de la exposicion a principios activos en los



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

m.br | **107**

Periódico Científico Indexado

laboratorios NTP 855 .Notas Técnicas de Prevención.Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo

- 33. Castejón Vilella E. Guardino Solà X. *Estrategia de muestreo de agentes químicos en aire*. Universitat Oberta de Catalunya.UOC.PID_00186784. (Formato PDF).
- 34. Nuevo enfoque en higiene industrial: La evaluación cualitativa. Fundacion para la prevencion de riesgos laborales. (Formato PDF)
- 35. Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992) Validation of analytical procedures used in the examination of pharmaceutical materials. In: WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Thirty-second report. Geneva, World Health Organization, 1992: Annex 5 (WHO Technical Report Series, No. 823).
- 36. Organización Mundial de la Salud (OMS). (1995) Estrategia mundial de la salud ocupacional para todos. El camino hacia la salud en el trabajo. Ginebra. Suiza
- 37. Pharmaceutical Inspection Convention, (2000) .Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme (PIC/S). In: Guide to good manufacturing practice formedicinal plants, Geneva, PIC/S Secretariat.
- 38. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002).Model certificate of analysis. In: WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Thirty-sixth report. Geneva, World Health Organization, Annex 10 (WHO Technical Report Series, No. 902).



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 108

- 39. Miranda E. Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. Normas técnicas de presentación de trabajos científicos. 4ª edición. Ed. A4 diseños. Asunción- Paraguay. 2012. 142 p.
- 40. Miranda E. Como elaborar un Protocolo de Investigación Científica e Informe final de Tesina y Tesis. 4ª edición. Ed. A4 diseños. Asunción-Paraguay. 2012. 98 p.
- 41. Hulley S. Cummings S. et al. Diseño de Investigaciones Clínicas. 3ra. edición. Ed. Wolters Kluwer- Lippincott Williams & Wilkins. Barcelona España. 2007. 419 p.
- 42. Hernandez Sampieri R. Fernandez Collado C. Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 4ª Edición. Ed. Mc. Graw-Hill. 2006.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

el.com.br | **109**

Periódico Científico Indexado

ANEXOS

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 110

Periódico Científico Indexado

ANEXO Nº1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOJA DE INFORMACION PARA EL PARTICIPANTE

1º Objetivo:

Colectar datos referentes a los riesgos laborales a que estan expuestos los trabajadores de un Industria Farmaceutica para un trabajo de Tesis de Maestria en Salud y Seguridad ocupacional.

2º Metodologia empleada

El instrumento es un cuestionario auto-aplicado

3º Beneficios esperados para El o la sociedad

Mediante este trabajo se espera identificar y evaluar los riesgos laborales a que estan expuestos los trabajadores de una la Industria farmaceutica, buscando prevenir enfermedades profesionales.

4º Incomodidades y riesgos derivados del estudio.

Lo unico que se le pide a Ud como participante es un poco de su tiempo y sinceridad en las respuestas.El responder al cuestionario no implica ningun riesgo para el participante.

5ºEl carácter de la participacion

Es totalmente voluntaria.

6ªAcceso a los datos y confidencialidad

Los datos obtenidos a partir del cuestionario seran de caracter confidencial.La identidad de los participantes no sera revelado en el informe final.Solo tendran acceso a los mismos los investigadores.

7º En	caso	de	dudas	se	puede	pedir	informacion	a	los	investigadores
respon	nsables	s puc	diendo d	cont	actar co	n ellos	en el siguiente	cc	orreo	electronico:
•••••		••••	•••••	• • • • •		• • • • • • • •		• • •	• • • • •	
En el	mismo	ser	an evac	uada	as todas	las duc	las del particir	an	te.	

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 111

Periódico Científico Indexado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Titulo del Trabajo de Tesis:" Riesgos Profesionales en la Industria Farmaceutica Eticos"

Yo,
He leido la hoja de informacion que se me ha entregado.
He recibido suficiente informacion sobre el estudio.
Comprendo que mi participacion es voluntaria.
Comprendo que puedo retirarme del estudio:
1º Cuando quiera.
2° Sin tener que dar explicaciones.
3º Sin que eso repercuta en mi trabajo.
Puesto libremente mi conformidad para participar en el estudio.
Firma del participante



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 112

Periódico Científico Indexado

ANEXO Nº 2: CUESTIONARIO UTILIZADO



O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 113

	MODULO PRINCIPAL
confid como	do la información del estudio y la información sobre la Jencialidad de los datos y acepto que los datos se utilizarán se indica en la información del estudio
PG. P	REGUNTAS GENERALES
PG.1	¿Sexo? Hombre
PG.2	¿Qué edad flene usted?
	Menos que 20 años
	20-29 aflos
	30-39 aflos
	40-49 años
	50 años o más que 50 años
PG.3	¿A qué nivel educacional corresponde? Ninguno / sin educación
	Educación inicial
	EducaciónBásica / Primariaincompleta
	Educación Básica / Primaria completa
	Educación Secundaria / Medialncompleta
	Educación Secundaria / Media completa
	Educación Superior (No Universitaria /Universitaria/ Universitaria de Postgrado)
PE.SU	EMPLEO
PE.1	¿Cuántos trabajos remunerados (diferentes) tiene actualmente?
PE.2	¿Cuántas horas de trabajo reales hace habitualmente a la semana según su experiencia en las últimas cuatro semanas?
	Número de horas semanales
	Es muy irregular98
	No sabe / no responde99
PE.3	¿Cuánto tiempo lieva trabajando en la empresa actual?
	años
	O (si ileva menos que un año): meses
PE.4	¿Cuál es la seguridad que tiene sobre la continuidad de su contrato de trabajo en los próximos meses?
	Baja
	Media 2
	mcus 4



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 114

→ PE.5	¿En su trabajo, su jornada es?	
	Sólo diurno (de dia)	1
	Sólo noctumo (de noche)	=
	En turnos (rotativos sólo de día)	=
	En turnos (rotativos dia-noche)	=
	En tumos por ciclos (Dias de trabajo y descanso,	_
	trabaja 10 x 5 de descanso, 7x7, 4x4, 20x10) (Jornada excepcional)	5
	Otro	6
	Especifique	
PE.6	En general, ¿su horario de trabajo se adapta a sus compromisos y familiares?	8 sociales
	Muy blen	1
	Bien	2
	No muy blen	3
	Nada blen	4
	No sabe / no responde	9
PE.7 (Usted cuenta con cobertura médica1	ы
	Público	
	IPS	2
	Privado	=
	Municipal	4
	Otro	5
DT 0	U TRABAJO	
PI. 3	UIRABAJO	
PT.1	El nivel de ruido en su puesto de trabajo es:	
	Muy bajo, casi no hay ruido	1
	No muy elevado pero es molesto	2
	Existe ruido de nivel elevado, que no permite seguir una conversació	
	con otro compañero que esté aproximadamente a 1 metro	_
	Existe ruido de nivel muy elevado, que no permite oir a un compañer que esté aproximadamente a 1 metro aunque levante la voz	
	No sabe / no responde	9
		_
PT.2	¿Tiene Ud. vibraciones producidas por herramientas manuales, máquinas, vehículos, etc. en su puesto de trabajo?	
	No	Ħ
	SI, en mano o brazo	2
	SI, en cuerpo entero	3
	No sabe / no responde	j



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 115

PT.3	En su puesto de trabajo, ¿manipula sustancias o preparados o tóxicos?	nocivos
	No	1-> PT.6
	SI (Especifique – ¿cuál?)2
	No sabe / no responde	_
PT.4	Estas sustancias o preparados, ¿lievan una etiqueta Informando de su peligrosidad?	
	Practicamente ninguno]⇒PT.6
	SI, algunos	2
	SI, todos	3
	No sabe / no responde	⊟⇒PT.6
PT.5		
	(simbolos, etc.) es	П
	Fâdi de entender	Η.
	A veces es complicada	=
	Complicada	=
	No sabe / no responde	9
PT.6	En su puesto de trabajo, ¿respira poivos, humos, aerosoles, nocivos o tóxicos? (excluido el humo del tabaco)	давев о уарогев
	No	
	SI (Especifique – ¿cuál?)2
	No sabe / no responde	
SÓLO	PARA LOS QUE HAN CONTESTADO DÍGITO 2 EN P 2.30 DÍG	ITO 2 EN PT.6:
PT.7	¿Conoce Ud. los posibles efectos perjudiciales para su salud manipulación y/o respiración de esas sustancias nocivas o to	
	No]⇒PT.9
	SI	2
	No sabe / no responde	
PT.8	¿Le han informado de las medidas a adoptar para prevenir es	itos posibles
erect	os perjudiciales?	н
	No	_
	SI	
	No sabe / no responde	q



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 116

Periódico Científico Indexado

MA.1 En su lugar de trabajo, con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones...

Tipo	Nunca	Solo algun a vez	Alguna s veces	Mucha s veces	Slempr e
 A. Aberturas y huecos desprotegidos, escaleras, plataformas, desniveles 	1	2	m	4	5
 B. Superficies inestables, irregulares, desilizantes 	1	2	m	4	5
C. Falta de limpleza, desorden	1	2	3	4	5
D. Iluminación deficiente	1	2	3	4	5
 E. Señalización de seguridad inexistente o deficiente^{29,60} 	1	2	3	4	5
 F. Falta de protección de las máquinas o equipos o las que hay son deficientes2^{P.60} 	1	2	3	4	5
G. Equipos y herramientas en mai estado2 ^{P.00}	1	2	3	4	5

MA.2 Para la realización de su trabajo, con qué frecuencia debe...

Tipo	Nunc a	Solo algun a vez	Alguna s veces	Muchas veces	Siempr e
 A. Mantener un nivel de atención alto o muy alto 	1	2	3	4	5
 B. Atender a varias tareas al mismo tiempo 	1	2	3	4	5
 Realizar tareas complejas, complicadas o difíciles 	1	2	3	4	5
Necesita esconder sus propias emociones en su puesto de trabajo	1	2	3	4	5
E. Considera su trabajo excesivo	1	2	3	4	5

MA.3 En su puesto de trabajo, con qué frecuencia es necesario...

Tipo	Nunc	Solo algun a vez	Alguna s veces	Muchas veces	Slempr e
Trabajar muy rāpido	1	2	3	4	5
 Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos 	1	2	3	4	5
 Tener tiempo suficiente para realizar su trabajo 	1	2	3	4	5



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 117

Periódico Científico Indexado

MM.1 En su puesto de trabajo, con qué frecuencia la posición habitual en la que trabala es...

900 11000/0 00					
Tipo		Solo	Alguna	Muchas	Slempr
	a	algun	s veces	veces	e
		a vez			
A. De ple	- 1	2	3	4	5
B. Sentada	- 1	2	3	4	5
C. Caminando	- 1	2	3	4	5
D. En cucillas	- 1	2	3	4	5
E. De rodilas	- 1	2	3	4	5
F. Indinada	- 1	2	3	4	5

MM.2 En su puesto de trabajo, con qué frecuencia debe...

Tipo	Nunc	Solo algun a vez	Alguna s veces	Muchas veces	Slempr e
Manipular cargas (objetos o personas)	- 1	2	3	4	5
B. Realizar posturas forzadas	- 1	2	3	4	5
C. Realizar fuerzas	- 1	2	3	4	5
 Realizar trabajos en que debe aicanzar herramientas, elementos u objetos situados muy altos 	1	2	3	4	5

MM.3 Por favor digame, ¿su trabajo conlleva tareas repetitivas de menos de...?

		No	SI	NR/NS ³
A.	1 minuto	1	2	9
В.	10 minutos	1	2	9

MM.4 En su puesto de trabajo, con qué frecuencia el espacio del que dispone le permite...

Tipo	Nunc		Alguna s veces		Slempr e
Trabajar con comodidad	- 1	2	3	4	5
Poder realizar los movimientos necesarios	1	2	3	4	5
C. Cambiar de posturas	- 1	2	3	4	5

MM.5 En su puesto de trabajo, con qué frecuencia la lluminación le permite...

Tipo	Nunc		Alguna s veces	Muchas veces	Siempr e
A. Trabajar en una postura adecuada	- 1	2	3	4	5
B. No forzar la vista	- 1	2	3	4	5



O Conhecimento

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 118

Periódico Científico Indexado

PT.10 En su trabajo, ¿Usted utiliza algunos de estos elementos o equipos para su protección?

	No		iesta es "NC						SI
		PT.11 / Cuál es el principal motivo por el cual no usa este elemento de							
		protección?®10 (Respuesta múltiple)							
		No lo necesita	No sabe usarios	Le Incomod an	No son de su talla	Le molestan para trabajar	No se lo han entregado	Otro motivo	
A. Casco	1	1	2	3	4	5	6	7	2
B. Protectores auditivos (tapones u orejeras)	1	- 1	2	3	4	5	6	7	2
C. Guantes	1	- 1	2	3	4	5	6	7	2
D. Gafas	1	- 1	2	3	4	5	6	7	2
E. Pantalias faciales	1	- 1	2	3	4	5	6	7	2
 F. Profección para la respiración (máscaras trompas) 	1	1	2	3	4	5	6	7	2
G. Calzado de seguridad (zapatos, botas)	1	1	2	3	4	5	6	7	2
Ropa de protección (ropa térmica o Impermeable, pecheras, reflectantes)	1	1	2	3	4	5	6	7	2
Elementos como sillas adaptables, apoya brazos o muñecas, apoya pies, audifonos	1	1	2	3	4	5	6	7	2
J. Protector solar	1	1	2	3	4	5	6	7	2



O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 119

Periódico Científico Indexado

PS	. SU SALUD							
PS	.1 ¿Cómo considera usted que es su salud?							
	Excelente	1]					
	Muy buena	2	İ					
	Buena							
	Regular	=	i					
	Mala	5	i					
De	.2 En general, ¿diria usted que su audición es?		•					
			1					
	Excelente		•					
	Muy buena		•					
	Buena	_	•					
	Regular	4	1					
	Mala	5						
	5							
PS	.3 En las últimas 4 semanas, ¿Ha sentido o sufrido usted? (Respuesta múltiple)							
		No	SI	NR/				
		No	SI	NR/ NS				
A.	Dolor de cuello/nuca	No 1	2					
	Dolor de cuello/nuca Dolor de espalda	No 1						
В.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo	No 1 1						
B. C.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos)	1	2 2	NS 9				
B. C. D.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos	1	2	NS 9				
B. C. D.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos	1 1 1	2 2 2	NS 9				
B. C. D. E. F.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilia, piema, tobilio, pie Quemaduras	1 1 1	2 2 2	NS 9				
B. C. D. E. F.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilla, piema, tobillo, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular	1 1 1	2 2 2	NS 9				
B. C. D. E. F.	Dolor de espalda Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilia, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, golpes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales	1 1 1	2 2 2 2 2 2	NS 9				
B. C. D. E. F. G. H. I.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilla, pierna, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, qoipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, maias digestiones, diarrea, estrefilmiento)	1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				
B. C. D. E. F. G. H. I.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilla, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, qoipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, maias digestiones, diarrea, estrefimiento) Dificultades o enfermedades respiratorias	1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				
B. C. D. E. F. G. H. I. J.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilia, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, qoipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, maias digestiones, diarrea, estrefimiento) Dificultades o enfermedades respiratorias (gripe, resfriado, neumonia, etc.)	1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				
B. C. D. E. F. G. H. I. J. K.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilia, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, qoipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, maias digestiones, diarrea, estreñimiento) Dificultades o enfermedades respiratorias (gripe, resfriado, neumonia, etc.) Intoxicación aguda	1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				
B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilla, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, qoipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, maias digestiones, diarrea, estreñimiento) Dificultades o enfermedades respiratorias (gripe, resfriado, neumonia, etc.) Intoxicación aguda Dolor de cabeza (cefalea)	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				
B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilla, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desqarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, goipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, malas digestiones, diarrea, estreñimiento) Dificultades o enfermedades respiratorias (gripe, resfriado, neumonía, etc.) Intoxicación aguda Dolor de cabeza (cefalea) Vértigos o mareos	1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				
B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N.	Dolor de espaida Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo (excluye muñeca, mano o dedos) Dolor en muñeca, mano o dedos Dolor en miembro inferior: cadera, musio, rodilla, piema, tobilio, pie Quemaduras Esquince, luxación, fractura o desgarro muscular Heridas por cortes, pinchazos, qoipes y proyecciones Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales (gastritis, úlcera, maias digestiones, diarrea, estreñimiento) Dificultades o enfermedades respiratorias (gripe, resfriado, neumonia, etc.) Intoxicación aguda Dolor de cabeza (cefalea)	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	NS 9 9 9 9 9 9				

Q. Cansancio crónico
 R. Otra. Especificar:



O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 120

Periódico Científico Indexado

PS.4 En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia usted se ha sentido...?

	Mucho más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	No más que lo habitual	No en absoluto
¿Ha sido capaz de concentrarse bien en lo que hace?	1	2	3	4
¿Ha perdido sueño por preocupaciones?	1	2	3	4
¿Se ha sentido útil para los demás?	1	2	3	4
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	1	2	3	4
¿Se ha sentido constantemente bajo tensión?	1	2	3	4
¿Ha sentido que no puede solucionar sus problemas?	1	2	3	4
¿Ha sido capaz de disfrutar de la vida diaria?	1	2	3	4
¿Ha sido capaz de enfrentar sus problemas?	1	2	3	4
¿Se ha sentido triste o deprimido?	1	2	3	4
¿Ha perdido conflanza en sí mismo?	1	2	3	4
¿Ha sentido que Ud. no vale nada?	1	2	3	4
¿Se ha sentido feliz considerando todas las cosas?	1	2	3	4

¿Ha sido capaz de distrutar de la vida diaria?	1	2	3	4			
¿Ha sido capaz de enfrentar sus problemas?	1	2	3	4			
¿Se ha sentido triste o deprimido?	1	2	3	4			
Ha perdido conflanza en si mismo? 1 2 3							
Ha sentido que Ud. no vale nada? 1 2 3 4							
Se ha sentido feliz considerando das las cosas?							
PS.5 En los últimos 12 meses de trabajo, ¿Ha sufrido alguna lesión (herida, fractura, etc.) debido a un accidente de trabajo? No							
PS.6¿Con qué frecuencia toma alcoi	hol ⁴ ?						
	2 a 4 veces al	2 a 3 veces por		às veces			
Nunca Una vez al mes		semana		ās veces semana			
	2 a 4 veces al						

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 121

Periódico Científico Indexado

ANEXO Nº: 3

CÁLCULO DE LÍMITES INTERNOS DE EXPOSICIÓN PROFESIONAL (IN HOUSE)

Nuestro interes se centra en estudiar los riesgos intrínsecos de los fármacos por sus capacidades de actuar en el organismo de los individuos sanos (los trabajadores) y, en general, de aquellos que por su estado de salud no requieren un uso terapéutico de los mismos.

El NOAEL (Non Observable Adverse Effect Level), cuando se puede determinar y es conocido, permite establecer un valor guía de exposición profesional que podría representar un riesgo aceptable.

De ejemplo podemos presentar a la Levotiroxina sódica: La exposición descontrolada en individuos con patología cardíaca podría llegar a ser crítica, ya que en ciertos casos se ha demostrado que la administración ha tenido consecuencias fatales. Existiendo además la posibilidad de efectos adversos en trabajadores con insuficiencia adrenal.²¹

Elaboración de un valor guía de exposición profesional (VGEL)

Se propone y describe a continuación el esquema de cálculo de Valores Guía de Exposición Profesional para la evaluación del riesgo higiénico por exposición a fármacos, cuando no se dispone del correspondiente Valor Límite Ambiental. Los valores establecidos por el procedimiento que a continuación se describe son de carácter meramente técnico y carecen de reconocimiento reglamentario.

El procedimiento de cálculo de valores límite de carácter interno es a partir de los valores NOEL. En la fórmula tipo más elemental intervienen: el NOEL, el peso medio de un individuo varón (70 kg; en ocasiones se toma el de la mujer, 50 kg), el volumen medio de aire inhalado en una jornada profesional de 8 horas para un nivel medio de carga física corporal (10

²¹ Fernandez.JM. (S.F.) Farmacos de Riesgo Final. (Formato PDF)



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 122

Periódico Científico Indexado

m3/jornada) y un factor de seguridad que depende de una serie de circunstancias, FS:

El Factor de Seguridad **FS** se emplea para tener en cuenta toda una serie de variables que modifican el significado de los datos obtenidos, Sargent, para el cálculo del límite de control de exposición, emplea una fórmula algo más compleja:

NOEL (mg/Kg/día) · 70(Kg) ·
$$\alpha$$
 · FS
LCE =
$$\frac{10 \text{ (m}^3/\text{día)} \cdot \text{S (días)}}{}$$

S es el número de días teórico que tarda en estabilizarse el nivel del fármaco en el suero (sangre) de una persona expuesta durante 8 horas, cinco días a la semana; se introduce para corregir el efecto acumulativo de aquellos principios activos que tienen una semivida en suero lo suficientemente larga como para que tal efecto resulte significativo.

La Association of the British Pharmaceutical Industry (ABPI) ha establecido unos criterios para el cálculo de límites "internos" (in-house), ya que son muy pocos los principios activos para los que existen valores reglamentarios, la fórmula propuesta al efecto es la del cálculo de los límites de exposición profesional (occupational exposure limits, OEL), que se puede escribir de forma análoga a la anterior (ABPI, Binks):



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 123

Periódico Científico Indexado

OEL =
$$\frac{\text{NOAEL (mg/Kg/día)} \cdot 70(\text{Kg}) \cdot \alpha \cdot \text{FS}}{10 \text{ (m}^3/\text{día)} \cdot \text{S (días)}}$$
(3)

α es el porcentaje de absorción del principio activo por vía respiratoria y que, salvo que se disponga de información específica a este respecto, se toma arbitrariamente como del 100% (= 1), aunque en la realidad siempre sea algo inferior. El FS generalmente se sitúa entre >1/10 y 1/1000.

Los Valores Guía de Exposición Profesional son niveles orientativos de principios activos farmacéuticos en aire, teóricamente aceptables desde el punto de vista higiénico para prevenir sus efectos en trabajadores que están expuestos durante toda la jornada y de manera crónica, no previenen los posibles efectos sistémicos que puedan resultar de la exposición por otras vías, como son la dérmica o la digestiva. Deben interpretarse como valores de carácter interno de una empresa o grupo de empresas y, por tanto, sin reconocimiento normativo ni valor reglamentario.

La forma tradicional para establecer límites de control de exposición aplicables a principios activos requiere disponer de este valor, al cual se le aplican unos factores de seguridad o incertidumbre que permiten, entre otros, compensar la incertidumbre que existe en la extrapolación de estudios de toxicidad en animales a humanos.

Tradicionalmente, se han empleado factores de seguridad con valores de 10 (o fracciones de 10) para cada elemento de variabilidad, por lo que dicho factor suele estar entre el valor de 1 para compuestos con efectos leves (por ejemplo, irritación) y con un NOEL bien definido en la especie humana, hasta más de 1000 para compuestos que pueden producir toxicidad grave a bajas dosis en animales o en el hombre y a menudo con un NOEL poco preciso.

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 124

Periódico Científico Indexado

Estimación del NOEL por extrapolación a partir de la DL50

A menudo no se dispone del NOAEL, ni de datos toxicológicos a largo plazo, lo cual dificulta la obtención de un valor límite. En cambio, los datos a corto plazo (DL50, CL50) están casi siempre disponibles. Estos últimos pueden servir para estimar el NOAEL crónico mediante la aplicación de factores de conversión.

NOAEL =
$$\frac{DL_{50}}{10^4}$$
 (4)

Cuando se trate de polvo de un principio activo que, por su fácil solubilidad en el tracto respiratorio y en los pulmones, pueda ejercer efectos sistémicos se recurrirá a la determinación de la fracción inhalable; la situación opuesta es la del polvo que ejerce su acción a nivel del alvéolo pulmonar.²²

La exposición puede afectar también al personal de limpieza y de mantenimiento. En líneas generales, el establecimiento de valores guía, y especialmente la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a principios activos, sustancias con actividad farmacológica, o de uso terapéutico, se ha de plantear, respecto de estos agentes, sobre la base de los siguientes puntos:

Conviene tener presente que se conoce muy poco en cuanto a las potenciales consecuencias de la exposición profesional sobre la salud debidas a las diferencias individuales en el metabolismo de los fármacos, como son, por ejemplo, las diferencias genéticas relacionadas con la capacidad metabólica de los distintos individuos.

²² Obiols.J. (2000) .NTP 724: Los fármacos en la industria farmacéutica (IV): valores guía de exposición laboral. Barcelona. INSHT.

Revista O Universo Observável - v.1, n.8, Dez., 2024

ISSN: 2966-0599 contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 125

Tabla 15. Cálculo de NOAEL a partir de DL50 de PA considerados de alto riesgo para la salud del trabajador.Ej.

P.A.	DL50	NOAEL	LCE /hombres	LCE/muje res
Levo- tiroxina	20mg/Kg (por via oral en ratas)	0.002	0,028(2,8ug)	0.02(2.0 ug)

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 126

Periódico Científico Indexado

Anexo Nº 4

Validacion de la calidad del aire

Las agresiones causadas por un elemento adverso disminuyen la capacidad de defensa de un individuo, por lo que los valores límites aceptables se han de poner en cuestión cuando existen varias condiciones agresivas en un puesto de trabajo.²³

Las instalaciones en que se fabrican y manipulan principios activos farmacéuticos reúnen tradicionalmente unas características de estanqueidad y limpieza basadas en los principios de las GMP (Good Manufacturing Practices), que constituyen su garantía de calidad y buen funcionamiento. A estos requerimientos técnicos relacionados con la fabricación y manipulación de los principios activos cabe añadir lo referente a la protección de la salud de los trabajadores de dichas instalaciones, ya que la actividad farmacológica de aquéllos puede llegar a constituir un peligro importante para su salud.

La acción fundamental de protección de los trabajadores consiste en evitar su exposición a los principios activos, eliminando o reduciendo al máximo su presencia en el aire inhalado por el trabajador, aspecto coincidente también con el principio de estanqueidad. En este sentido, todas las acciones encaminadas a evitar su presencia en el ambiente son adecuadas para ambos propósitos. Cuando no exista evidencia científica o no se pueda demostrar experimentalmente esta ausencia se deberá recurrir a la utilización de equipos de protección individual, que aíslan al trabajador del medio ambiente.

Para verificar la ausencia o cuantificar la presencia de principios activos en el medio ambiente de trabajo se recurre a la utilización de las técnicas tradicionales de medición, de manera idéntica a como se valora la exposición a los agentes químicos que puedan estar presentes en cualquier puesto de trabajo en que se manipulen o exista riesgo de su presencia.

²³ Falagán Rojo MJ. Canga Alonso.A. Ferrer Piñol P. Fernández Quintana JM. (2000). *Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales: Higiene industrial, Seguridad y Ergonomía*. 1ªed. Sociedad Asturiana de Medicina y Seguridad en el Trabajo y Fundación Médicos Asturiana

O Conhecimento é o horizonte de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

| 127

La experiencia existente en las plantas de fabricación, indica que la potencial exposición profesional se produce mayoritariamente durante la manipulación del principio activo en forma sólida y raramente en forma líquida. De ahí que se hace importante la determinación ambiental en forma de materia particulada.²⁴

Normas GMP en la Industria Farmaceutica

En el diseño de una planta de HVAC ("Heated and VentilatedAir Conditioned") para una instalación farmacéutica deben considerarse varios aspectos, a saber: la protección del producto, la protección del personal y la protección del medio ambiente. Además de estas consideraciones, otro aspecto importante a considerar son las Normas Internacionales que regulan el proceso farmacéutico. Se usan para limpiar el aire a ser inyectado en sistemas de ventilación y aire acondicionado y también antes de la emisión al ambiente exterior. Los filtros de aire son elementos mecánicos o equipos capaces de retener partículas de polvo o aerosol cuando una corriente de aire contaminada pasa a través de los mismos.²⁵

No hay clases de áreas limpias definidas por la OMS u otro cuerpo regulatorio para la producción de sólidos, líquidos, cremas, etc. El fabricante debe, por lo tanto, crear sus propias definiciones de clases de Nivel de Protección y sus definiciones deben ser tales que la pureza requerida al

²⁴ Moia E Wheeler F. (2000) El criterio de diseño de una sala limpia farmacéutica. Rev. Industria Farmacéutica- Tecnología industrial. (Formato PDF)

²⁵ Martí Veciana A. (2007) .Evaluación de la exposición profesional a aerosoles (II): muestreadores personales de las fracciones del aerosol. NTP 764. Notas Técnicas de Prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

versoobser vaven.com.br

| 128

Periódico Científico Indexado

producto, como está descrita en las farmacopeas o en los documentos de registro, pueda ser alcanzada todo el tiempo.²⁶

Niveles de protección

Todas las operaciones dentro de una instalación farmacéutica deben estar correlacionadas a áreas limpias bien definidas, y pueden estar incluidas en un concepto de higiene. Los fabricantes deberían tener un Concepto de Nivel de Protección para sus fábricas, indicando:

- Correlación entre las operaciones de los procesos y las clases de áreas limpias,
- Tipo de operación en cada clase de higiene
- Definición de las clases de Niveles de Protección (parámetros, materiales de construcción, requerimientos del área, sistemas de HVAC).
- Requerimientos para el personal y el material en las diferentes clases (ropa, capacitación, tipos de materiales permitidos en las clases respectivas, etc.).
- Requerimientos de las condiciones de entrada para el personal y el material (procedimientos de cambio, cuándo cambiar la ropa, etc.).²⁷

²⁶ Martí Veciana A. (2007). Evaluación de la exposición profesional a aerosoles (III): muestreadores de la fracción torácica, respirable y multifracción NTP 765-. Notas Técnicas de Prevención Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

²⁷ Zugasti Macazaga A. Quintana SanJosé MJ. (2008) .Evaluación de la exposición profesional a aerosoles (IV): selección del elemento de retención NTP 799. Notas Técnicas de Prevención .Instituto Nacional de Seguridad e Higienen en el Trabajo.

Periódico Científico Indexado

Tabla 16. Sistema de ropa exigido para ambientes controlados y salas limpias.

Clase	Clase	Clase 1000	Clase 10000	Clase
10	100			100000
Capucha	Capucha	Capucha	Capucha	Capucha
Protector total	Mascara	Cubrir barba	Cubrir barba	Cubrir barba y
para el rostro		y bigote	y bigote	bigote
Traje de faena	Traje de	Traje de	Traje de	Traje de faena
(mameluco)	faena	faena	faena o	o guardapolvo
			guardapolvo	o con
			o con	cremallera
			cremallera	(cierre)
			(cierre)	
Botas	Botas	Botas	Botas	Zapatilla
				cerrada
Guantes	Guantes	Guantes	Guantes	Guantes

ISO 14644-1. "Clasificación de la limpieza del aire".

Básicamente este sistema de manejo de aire introduce aire de una calidad definida, para lograr una atmósfera con una temperatura y humedad adecuadas y unos límites controlados de contaminación, renovando el aire a su paso a través de todas las áreas productivas.

En algunos casos, la temperatura y la humedad pueden ser críticas para el producto (p. ej., tabletas efervescentes, cápsulas de gelatina duras). En las áreas estériles, donde las personas están vestidas pesadamente, es importante mantener la temperatura razonablemente baja, ya que la persona tiende a sudar

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 130

Periódico Científico Indexado

bajo la ropa. Una humedad demasiado baja puede traer problemas de estática, con el polvo permaneciendo "adherido" a las superficies metálicas.

Mientras que el sistema de manejo del aire es el factor más importante para las condiciones ambientales requeridas para las clases de Áreas limpias, este solo no puede garantizar que las especificaciones correspondientes a estas clases serán cumplidas, por lo tantoes importante tener en cuentea las medidas adicionales que se describen a continuacion:

- Vestimenta adecuada, limpia (libre de pelusa para las áreas limpias C,
 B y A con lavandería especial y empacada bajo condiciones adecuadas).
- Buenos armarios para el personal, con separación entre la ropa de calle y la de trabajo, y con instalaciones especiales para el lavado y desinfección.
- Prácticas de sanitización e higiene apropiadas (eliminación de polvo, trapeado húmedo, fregonas dedicadas para áreas diferentes, rotación de desinfectantes, etc.).
- Procedimientos de transferencia para material (medidas de descontaminación, esclusas de aire separadas para la entrada y salida de artículos, etc.).
- Instalaciones físicas apropiadas.²⁸

.

²⁸ GuardinoSolá X. RosellFarrás MG.Solans Lampurlanés X. *Industria farmacéutica: control de las medidas de contención y de protección. NTP .939* Notas Técnicas de Prevención .Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 131

Periódico Científico Indexado

Tabla 17. Niveles de protección y filtración recomendada

Nivel de protección	Filtración recomendada
Nivel 1	Filtros primarios solamente (Ej.: filtros de clase EN779 G4)
Nivel 2 y 3	Instalaciones de fabricación funcionando en 100% de aire del exterior: filtros primarios más filtros secundarios (Ej.: filtros de clasificación EN779 G4 y F8)
Nivel 2 y 3	Instalación de fabricación funcionando con aire recirculado y aire del ambiente, donde existe el riesgo potencial de contaminación cruzada: Filtros primarios, secundarios y terciarios (Ej.: EN779 G4 más F8 y EN1822 H13.

ISO 14644-1 (1999). "Clasificación de la limpieza del aire".

Control de polvos

Cuando sea posible, la contaminación por polvo o vapor debe ser removido a partir de la fuente. Se realiza la extracción en el punto de uso, lo más cercano posible al punto donde se genera el polvo.Los conductos extractores de polvo deben estar diseñados para una velocidad de transferencia suficiente, de tal manera que el polvo sea llevado hacia afuera y no se asiente en los conductos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 132

Periódico Científico Indexado

Se debe determinar la velocidad de transferencia requerida: ella depende de la densidad del polvo (mientras más espeso sea el polvo más alta debe ser la velocidad de transferencia, por ejemplo de 15-20 m/s).

La dirección del flujo de aire debe ser cuidadosamente seleccionada, para asegurar que el operador no contamine el producto y así también que el operador no esté en riesgo a causa del producto.

Deben evaluarse los peligros ocasionados por el polvo a los que pueden estar sujetos los operadores. Se debe hacer un análisis del tipo de polvo y la toxicidad del mismo; la dirección del flujo de aire debe determinarse como corresponde.

La extracción de bajo nivel debe ayudar a dirigir el aire hacia abajo y lejos de la cara del operador. Las rejillas de extracción se deben ubicar estratégicamente para llevar el aire lejos del operador, pero al mismo tiempo proteger al operador de la contaminación por el producto.

Cuando se maneja productos particularmente nocivos, se deben usar medidas adicionales de protección (guantes) o usando tecnología de barreras aislantes. Los operadores deben usar indumentarias totalmente cerradas equipadas de un sistema de respiración que les suministre aire acondicionado filtrado suministrado a través de un compresor de aire. Se debe controlar la filtración, la temperatura y la humedad para asegurar la seguridad y confort del operador.

El promedio de veces en que se suministra aire fresco a la instalación debe estar de acuerdo con las normativas nacionales, regionales e internacionales, para proveer a los operarios niveles aceptables de confort y seguridad y también remover olores y humos.²⁹

²⁹ Grupo Europeo de Ingenieria agroalimentaria y ambiental. (GEI-2ª) *Clasificacion de las salas blancas*. Recuperado de: http://www.gei-2a.com

²⁹ ISO 14644-1 (1999). "Clasificación de la limpieza del aire". (Formato PDF)

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 133

Periódico Científico Indexado

Cuando se maneje compuestos peligrosos se deben usar carcasas de filtro de intercambio seguro, también llamados filtros "bag-in-bag-out". Todos los bancos de filtro deben tener indicadores de presión diferencial a fin de indicar la carga de polvo del filtro.

La indicación de presión del filtro debe ser determinada por la resistencia del filtro limpio y la resistencia del filtro a ser cambiado. Los filtros de expulsión se deben monitorear regularmente para prevenir la carga excesiva en el filtro que pudiera forzar a las partículas de polvo a atravesar el medio filtrante o causar que este reviente, dando como resultado la contaminación del medio ambiente.

Se pueden instalar sofisticados sistemas de monitoreo basados en computadora, con los que se planea el mantenimiento preventivo mediante registro de tendencias. Un sistema automatizado de monitoreo debe ser capaz de indicar sin demora sobre cualquier condición que este fuera de especificación, ya sea por medio de una alarma o sistema similar. Los colectores de polvo con agitador magnético no se deben usar para aplicaciones en las que se requiera un flujo de aire continuo. Cuando se usen depuradores húmedos (*wetscrubbers*), los aglomerados de polvo (*dust-slurry*) deben ser removidos del sistema mediante métodos adecuado de drenaje. ³⁰



de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

| 134 www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

Tabla 18. Validación de la calidad del aire

Ensayo	Clasif. Área	Intervalo máx.	Procedimiento
Conteo de partículas (verificación de limpieza)	Todas las clases	6 meses	Se debe realizar el conteo de partículas de polvo e imprimir los resultados. Nº de lecturas y ubicaciones de la prueba, según la ISO14644-1 anexo B.
Diferencial de presiones de aire (verificación de ausencia de contaminación cruzada)	Todas las clases	12 meses	El registro de lecturas de presiones diferenciales producidas en plantas críticas es diario, preferiblemente continuo. Se recomienda una diferencial de presión de 15 Pascal entre diferentes zonas. De acuerdo con la norma ISO146644-3 Anexo B5
Volumen de flujo de aire (Verificación de número de cambios de aire)	Todas las clases	12 meses	Se miden las lecturas de flujo de aire de suministro y de retorno por las rejillas y se calcula el número de cambios de aire. De acuerdo con la norma ISO14644-3 Anexo B13
Velociad de flujo(verificación de flujo laminar o condiciones de contención)	Todas las clases	12 meses	Debe medirse la velocidad del aire para sistemas de contención y sistemas de protección por flujo laminar. De acuerdo con la norma ISO14644-3 anexo B4.

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

Ensayo	Clasif. Área	Intervalo máx.	Procedimiento	
Prueba de fuga de filtros (verificación de integridad de filtro)	Todas las clases	12 meses	Las pruebas de penetración de filtros se deben realizar por autoridad reconocida para demostrar que el medio filtrante sello del filtro estén íntegros. Sólo requerido en filtros HEP/acuerdo con la ISO1464431 anexo B6.	
Fuga de contención (Para verificar ausencia de contaminación cruzada)	Todas las clases	12 meses	Demostrar que el contaminante se mantiene dentro de la sala por medio de: - Pruebas de dirección de flujo de aire. - Presión de aire de la sala. De acuerdo con la norma ISO146644-3 Anexo B4	

Ensayo	Clasif. Área	Intervalo	Procedimiento	
		máx.		
Recuperación	Todas las clases	12 meses	Prueba para establecer el tiempo que le toma a una sala limpia retornar de una	
(Verificación de			condición contaminada a la condición de sala limpia. Este no debe tomar más de	
tiempo de limpieza)			15 minutos. De acuerdo con la norma ISO14644-3 Anexo B13	
Visualización de	Todas las clases	12 meses	Pruebas para demostrar flujos de aire:	
flujo de aire			- Desde un área limpia a un área sucia.	
(Verificación los			- No causará contaminación cruzada.	
patrones de flujo de			- Uniformidad proveniente de la unidad de flujo laminar.	
aire requerido)			Demostrado mediante pruebas de humo reales o grabadas en video.	
			De acuerdo con la norma ISO14644-3 anexo B7.	

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 135

Periódico Científico Indexado

ANEXO Nº 5

CONTROL BANDING

El control banding es un enfoque complementario para la protección del trabajador que se centra en el control de las exposiciones.

Consiste en agrupar:

- •Los riesgos (bandas de riesgos),
- •El potencial de exposición (bandas de exposiciones)
- •La combinación de estos grupos de bandas genera un conjunto de controles (bandas de CONTROL)

Su filosofia es la de invertir más recursos en determinar las medidas de prevencion y proteccion que evaluar detalladamente el riesgo, lo cual mejora la eficacia de la actuacion preventiva.³¹

En la industria farmaceutica se pone de manifiesto la necesidad de establecer Programas de Higiene Industrial que solucionen las situaciones de riesgo para los trabajadores que estan expuestos a principios activos sin valores LEO (Limites de Exposicion Ocupacional) y por otra parte que la empresa pueda demostrar objetivamente que ha establecido medios de control de las situaciones de riesgo. Asi, la gestion del riesgo por exposicion a principios activos farmaceuticos, segun los criterios clasicos de la Higiene Industrial, resulta compleja puesto que no existen datos epidemiologicos que permitan establecer para ellos unos valores LEO.

³¹ Cavallé Oller. N. (2010) Control banding, una herramienta complementaria a la evaluación cuantitativa en higiene industrial. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), Barcelona, España. Arch Prev Riesgos Labor; 13 (4):

177-179.

O Conhecimento de eventos

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 136

Periódico Científico Indexado

Algunos trabajos desarrollados por prevencionistas de la industria farmaceutica proponen un nuevo modelo que consiste en asignar cada principio activo a una determinada categoria, lo que implica un nivel de control y contencion determinado. La clasificación en una categoria determinada se realiza en funcion de las propiedades toxicologicas y farmacologicas de los principios activos. Solo, en segundo lugar, se establecen valores límite de la concentracion ambiental, con el objeto de verificar si las medidas correctoras se cumplen. En este caso, el objeto del control ambiental no es el determinar si existe o no un riesgo para la salud de los trabajadores expuestos, sino el de comprobar que las condiciones tecnicas de las instalaciones, como el cerramiento y hermeticidad de los procesos, la ventilación de los locales, etc., son adecuados para garantizar la proteccion que determina la "categoria" de la sustancia. El objetivo principal es implantar las medidas de prevencion y proteccion adecuadas.³²

El Metodo basado en los principios de Naumann et al. (1996) y Safebridge. Clasifica los principios activos en 4 categorias según su potencia y toxocidad.³³ Para cada categoria da recomendaciones sobre: Recomendaciones generales, Nivel de contencion, Ventilacion general, Ventilacion localizada, Mantenimiento, limpieza, eliminacion de residuos Superficies, descontaminacion, EPI's, Control de exposicion, Vigilancia de la salud, Planificacion de emergencias.

³² Cavallé Oller. N. (2010) Agentes químicos: aplicación de medidas preventivas al efectuar la evaluación simplificada por exposición inhalatoria NTP.872. Notas Técnicas de Prevención Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo.

³³ Obiols J. Solans Lampurlanés X. García Martínez V. Industria farmaceutica: prevencion de la exposicion a principios activos en los laboratorios NTP 855 .Notas Técnicas de Prevención.Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo



de eventos.

ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 137 Periódico Científico Indexado

Tabla 19. Criterios SafeBridge para establecer categorias

CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORÍA 3	CATEGORÍA 4
 Irritante para los ojos y la piel Efectos Sistémicos agudos o crónicos poco importantes Baja potencia farmacológica (efectos a 10-100 mg/kg o superiores) Efectos reversibles Aparición de Sintomas de forma inmediata No es mutágeno, cancerígeno ni tóxico para la reproducción Tiene buenas propiedades de Alarma: El umbral de dolor es inferior a la concentración a la que causa el efecto tóxico. Limites de Exposición Laboral, en su caso ≥ 0,5 mg/m2 	 Toxicidad Sistémica aguda entre moderada y elevada Toxicidad sistémica crónica moderada, de baja gravedad(toxicidad observada a 1-10 mg/kg) Corrosivo Sensibilizante dérmico y respiratorio débil Se absorbe de forma moderada por vía inhalatoria y dérmica La aparición de los Sintomas puede ser inmediata o retardada Puede ser necesaria una intervención médica, aunque no supone una amenaza para la vida Puede carecer de propiedades de alarma o ser insuficientes. No es mutágeno, cancerígeno ni tóxico para la reproducción* Limites de exposición Laboral, en su caso, entre 10 µg/m3 a 0,5 mg/m3 *En algunos casos, el compuesto puede producir efectos crónicos o genéticos a dosis elevadas (> 20 mg/kg/día) pude ser necesaria una opinión científica acerca de la posibilidad que esto suceda por exposición laboral, clasificando en consecuencia el riesgo asociado. 	 Mutágeno* Cancerígeno Tóxico para la reproducción Potencia farmacológica significativa (efectos a aproximadamente 0.01-1 mg/kg o dosis clínicas de 10 mg) Sensibilizantes Buena absorción por las vías de exposición Laboral. Efectos Irreversibles Efectos sistémicos agudos graves. Efectos sistémicos crónicos graves. Posible necesidad de intervención médica inmediata. Malas, o no posee, propiedades de alarma. Límites de exposisción laboral, en su caso, entre 30 ng/m3 a 10 µg/m3. *La mutagenicidad en el test de Ames únicamente, sin información en células de mamíferos u otros endpoints, puede ser una excepción para la clasificación en esta categoría; en este caso, puede ser también necesaria una opinión científica, basada en la clase de compuesto y su actividad media. 	 Actividad farmacológica muy potente (observada a aproximadamente 10 µg/kg) Efectos irreversibles. Mutágeno Cancerígeno Tóxico para la Reproducción Buena absorción por las vías de Exposición Laboral Efectos sistémicos agudos y crónicos Puede afectar de forma significativa a subpoblaciones sensibles (p.e. asmáticos) Límites de Exposición Profesional ≤ 30 ng/m3

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 138

Periódico Científico Indexado

Tabla 20. Recomendaciones preventivas para la manipulacion de principios activos farmaceuticos

RECOMENDACIONES GENERALES			
CATEGORÍA 1	CATEGORÍA 2	CATEGORÍA 3	CATEGORIA 4
Limitar la entrada en el área a personas autorizadas exclusivamente. Limpiar periódicamente las superficies de trabajo y siempre tras derrames, según procedimiento Prohibición terminante de comer, beber, fumar y aplicar cosméticos en el área de trabajo no debe entrar en contacto con la ropa de calle (doble taquilla) Todos los procedimientos deben ser desarrollados cuidadosamnte para minimizar la exposición a traves de todas las rutas potenciales.	Limitar la entrada en el área a personas autorizadas exclusivamente. Limpiar periódicamente las superficies de trabajo y siempre tras derrames, según procedimiento Prohibición terminante de comer, beber, fumar y aplicar cosméticos en el área de trabajo on debe entrar en contacto con la ropa de calle (doble taquilla) Todos los procedimientos deben ser desarrollados cuidadosamnte para minimizar la exposición a traves de todas las rutas potenciales. La ropa y equipos de protección no se deben llevar en las áreas comunes (p.e. cafetería) ni en el exterior de la planta.	Se recomienda control de acceso al área de trabajo o acceso restringido. Descontaminar las superficies de trabajo después de actividades de alto riesgo. Prohibición de comer, beber, fumar y aplicar cosméticos en el área de trabajo. La ropar de trabajo no debe entrar en contacto con la ropa de calle (doble taquilla). La ropa y equipos de protección no se deben llevar fuera del área de trabajo. Delimitar áreas limpias, sucias y zona intermedia de descontaminación. Establecer de descontaminación del personal antes de acceder a los vestuarios (p.e duchas de agua pulverizada) Relación de presiones negativa-positiva y zonas de separación (p.e. antecámara, vestuarios, cierre) Establecerse buenas prácticas de trabajo, de manera específica por sustancia de manera obligatoria. Señalización de las áreas de trabajo, indicando el compuesto y los riesgos asociados. Es necesario, conforme al procedimiento de cada empresa, realizar una evaluación de riesgos del proceso. Deben tenerse en cuenta las desviaciones respecto al proceso.	Se requiere control de acceso al área de trabajo o acceso restringido. Establecer áreas de trabajo separadas y exclusivas. Descontaminar las superficies de trabajo después de realizar actividades de alto riesgo. Prohibición de comer, beber, fumar y aplicar cosméticos en el área de trabajo. La ropa de trabajo no debe entrar en contacto con la ropa de calle (doble taquilla). La ropa y equipos de protección no se deben llevar fuera del área de trabajo. Delimitar áreas limpias, sucias y zona intermedia de descontaminación. Establecer un medio de descontaminación del personal antes de acceder a los vestuarios (p.e duchas de agua pulverizada) Relación de presiones negativapositiva y zonas de separación (p.e. antecámara, vestuarios, cierre) Establecer buenas prácticas de trabajo, indicando el compuesto y los riesgos asociados. Realizar una evaluación de riesgos del proceso.

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia

A., Flores L. (2015)

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 139

Periódico Científico Indexado

Tabla 21. Factores de riesgos a considerar para aplicación de medidas preventivas.

La aplicación de una medida preventiva no se puede hacer de manera automática. Debe considerarse cada caso en particular y, por ejemplo, se deben considerar los siguientes factores:³⁴,³⁵

considerar los siguientes factores. ,	Alto: Polvo Fino		
	Medio: Granular o cristalino, polvo		
	visible y Asentamiento rápido		
TIPO DE MATERIAL (POLVO) Bajo: Sólidos no desmenuzabl húmedo.			
DUDACIÓN DEL TRADA IO	Plazo corto: se considera duración corta tiempos de< 30 min.		
DURACIÓN DEL TRABAJO	Plazo Largo: Se considera duración larga tiempos de > 30 min.		
	(OBS: Estas cantidades son orientativas, pudiendo ser inferiores en caso de potencia farmacológica alta del Principio activo)		
	Escala muy pequeña (Laboratorios):		
ESCALA DE OPERACIÓN	0-10 g		
	Escala Pequeña (Laboratorio y/o planta piloto): 10 g-10 kg.		
	Escala media: Planta piloto y/o semiindustrial: 10kg-100kg.		
	Escala alta (planta de producción): mas de 100 kg.		

Fuente: "Riesgos profesionales en la Industria Farmacéutica Eticos". Cazó F., Garcia A., Flores L. (2015)

³⁴ Castejón Vilella E. Guardino Solà X. *Estrategia de muestreo de agentes químicos en aire*. Universitat Oberta de Catalunya.UOC.PID_00186784. (Formato PDF)

³⁵ Nuevo enfoque en higiene industrial: La evaluación cualitativa. Fundacion para la prevencion de riesgos laborales. (Formato PDF)

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 140

Tabla 22. Protocolos- Principios Activos en Polvo

Descripción	Principio Activo en polvo				
	Categoria 1; Baja toxicidad; baja potencia.				
Cantidad/Situación	< 1 kg	≥1 kg	Si es posible la generación de aerosol (polvo) (cualquier cantidad)		
Manipulación	Posible sin cabina de seguridad biológica, vitrina o campana extractora	Cabina de seguridad biológica, vitrina o campana extractora.			
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	No				
EPIs y Vestuario	Guantes de protección quimica adecuados.				
	Gafas de seguridad.				
	Uniforme de trabajo.				
EPIs / Vestuario resto del personal en sala(minimo requerido)	Gafas de seguridad. Uniforme de trabajo.				
Traslado envases	Cerrados.				
Accesos laboratorio					
Eliminación muestras	Bolsa cerrada.				

	Principio Activo en polvo			
Descripción	Categoria 2; M	ledia toxicidad; N	Aedia potencia.	
Cantidad/Situación	≤100 g	>100 g	Si es posible la generación de aerosol (polvo) (cualquier cantidad)	
Manipulación	Posible sin cabina de seguridad biológica, vitrina o campana extractora	Cabina de seguridad biológica, vitrina o campana extractora.		
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	No.	Recomendable.		
EPIs y Vestuario	Guantes de protección quimica adecuados. Gafas seguridad. Mascarilla FFP2 (sin cabina) Uniforme de trabajo	Guantes de protección quimica adecuados. Gafas seguridad. Uniforme de trabajo		



ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 142

•				
EPIs / Vestuario resto del personal en sala(minimo requerido)	Gafas se	guridad.Unifor	rme d	e trabajo
Traslado envases	Cerrados (se	recomienda he	ermet	ticidad total)
Accesos laboratorio				
Eliminaciónmuestras		Bolsa cerrac	da	
Descripción	Principio Activo en polvo Categoria 3; Alta toxicidad; alta potencia.			
	(Por defecto se aplica a principios activos no caracterizados, o incompletamente caracterizados y sin instruccciones de seguridad)			
Cantidad/Situación	≤ 300mg (sin posibilidad de generación de polvo)	≤ 300mg (posibilidad generación polvo) >300 mg	de de de	Si no es posible su manipulación en cabina de seguridad biológica o similar.
Manipulación	Posible fuera de cabina. Señalización de seguridad y salud. Acceso restringido.	Cabina seguridad biológica similar.	de o	Unicamente en ocasiones muy concretas (justificadas) Señalización de seguridad y salud. Acceso restringido.
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	Muy recomendable.		S	i.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

EPIs y Vestuario	Guantes de protección química adecuados.	Guantes de protección química adecuados.	Guantes de protección química adecuada.
	Gafas de seguridad.	Gafas de seguridad.	Pantalla de seguridad.
	Mascarilla FFP3 (siempre)	Mascarilla FFP3(*)	Máscara con filtro P3 o
	Uniforme de trabajo (doble taquilla)	Uniforme de trabajo (doble taquilla)	equipo de protección respiratoria motorizado.
		Manguitos.	Traje de protección completo adecuado.
			Uniforme de trabajo (doble taquilla)
EPIs / Vestuario resto del personal en sala(minimo requerido)	Idénticos a los de los manipuladores.	Idénticos a los de los manipuladores.	Sólo en el caso que su presencia sea imprescindible.
			Idénticos a los de los manipuladores.
Traslado envases	Cer	rrados herméticame	nte
Accesos laboratorio	Recomendable	instalación SAS	Instalación SAS con ducha.
Eliminación muestras		Bolsa cerrada	

(*)A pesar de manipular el principio activo en una cabina de seguridad biológica, es recomendable la utilización de protección respiratoria para prevenir eventuales fallos del sistema o errores de operación.



ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br | 144

Descripción	Principio Activo en polvo Categoria 4; Muy alta toxicidad; muy alta potencia.		
Cantidad/Situación	Cualquier cantidad	Si no es posible su manipulación en cabina de seguridad biológica clase III (aisladores)	
Manipulación	Cabina de seguridad biológica clase III (aisladores) Acceso restringido	Excepcionalmente, cuando se manipulen cantidades muy pequeñas (≤ mg) Cabina de seguridad biológica clase IIB. Señalización de seguridad y salud. Acceso restringido.	
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	Si		
EPIs y Vestuario	Guantes anticorte. Gafas de seguridad. Uniforme de trabajo (doble taquilla)	Guantes de protección química adecuados. Gafas de seguridad. Gorro y cubrecalzados. Mascarilla FFP3 Uniforme de trabajo (doble taquilla) Manguitos.	
EPIs / Vestuario resto del personal en sala(minimo requerido)	Idénticos a los de los manipulado	ores.	
Traslado envases	Cerrados herméticamente		
Accesos laboratorio	Instalación SAS con ducha.		
Eliminación muestras	Bolsa cerrada		

contato@ouniversoobservavel.com.br

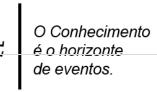
www.ouniversoobservavel.com.br

| 145

Periódico Científico Indexado

Tabla 23. Protocolos- Principios Activos Líquidos.

Descripción	Principio activo líquido. Aplicable también a disoluciones de sólidos.			
	Categoría 1. Baja toxicidad. Baja potencia.			
Cantidad/Situación	Soluciones en cualquier cantidad y concentración SIN RIESGO DE AEROSOLES Y NO VOLÁTILES	Soluciones CON RIESGO DE AEROSOLES.	Soluciones VOLÁTILES.	
Manipulación	Laboratorio en General	Cabina de seguridad biológica Clase I (con filtro especial para volátiles en su caso)	Vitrina o campana extractora.	
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	No.			
EPIs y Vestuario	Guantes de protección química adecuados.			
	Gafas de seguridad.			
	Uniforme de trabajo.			
EPIs / Vestuario resto del personal en sala(minimo requerido)	Gafas de seguridad. Uniforme de trabajo.			
Traslado envases	Cerrados.			
Accesos laboratorio				
Eliminación muestras	Recipientes cerrados.			



Descripción	Principio activo líquido. Aplicable también a disoluciones de sólidos.				
	Categoría 2. Media toxicidad. Media potencia.				
Cantidad/Situación	Soluciones en cualquier RIESGO DE AEROSOLES Y NO VOLÁTILES				
Manipulación	Laboratorio en Cabina de Vitrina o campana extractora. General seguridad campana extractora. (con filtro especial para volátiles en su caso)				
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	No				
EPIs y Vestuario					
	Guantes de protección química adecuados.				
	Gafas de seguridad.				
	Uniforme de trabajo.				
EPIs / Vestuario resto del personal en sala (minimo requerido)	Gafas de seguridad. Uniforme de trabajo.				
Traslado envases					
	Cerrados.				
Accesos laboratorio					
Eliminación muestras	Recipientes cerrados.				



ISSN: 2966-0599

contato@ouniversoobservavel.com.br

| 147 www.ouniversoobservavel.com.br

Periódico Científico Indexado

Descripción	Principio activo líquido. Aplicable también a disoluciones de sólidos.				
	Categoría 3. Alta toxicidad; alta potencia. (Por defecto se aplica a principios activos no caracterizados, o incompletamente caracterizados y sin instruccciones de seguridad)				
Cantidad/Situación	Soluciones en cualquier cantidad y concentración SIN RIESGO DE AEROSOLES Y NO VOLÁTILES.	Soluciones CON RIESGO DE AEROSOLES.	Soluciones VOLÁTILES.	Soluciones con riesgo de AEROSOLES/ VOLÁTILES, y técnicamente imposible su manipulación en CABINA O CAMPANA	
Manipulación	Zona controlada del Laboratorio con sistema de recogida de vertidos y protección frente a salpicaduras.	Cabina de seguridad biológica clase IIA	Cabina de seguridad biológica clase IIA, vitrina o campana extractora (con filtro específico)	Señalización de seguridad y salud. Restricción de acceso.	
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	No	Si.			
EPIs y Vestuario	Guantes de protección Quimica adecuada. Gafas de Seguridad. Bata.	Guantes de protección química adecuados. Gafas de seguridad. Mascarilla FFP3 (*) Gorro y cubrecalzado Uniforme de trabajo (doble taquilla) Manguitos.	Guantes de protección química adecuados. Gafas de seguridad. Mascara con filtro combinado (*) Gorro y cubrecalzado Uniforme de trabajo (doble taquilla) Manguitos.	Traje de protección completo adecuado con filtro combinado (para operaciones cortas(≤ 1 hora)) Equipo de protección respiratoria motorizado (para operaciones largas (> 1 hora))	
EPIs / Vestuario	Idénticos a los de los manipuladores.				
Traslado envases					
	Cerrados herméticamente				
Accesos laboratorio	Recomendable instalación SAS			Instalación SAS con ducha.	
				con ducha.	
Eliminación muestras		Recipientes	cerrados.	con ducha.	

(*)A pesar de manipular el principio activo en una cabina de seguridad biológica, es recomendable la utilización de protección respiratoria para prevenir eventuales fallos del sistema o errores de operación.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 148

Periódico Científico Indexado

Descripción	Principio activo líquido. Aplicable también a disoluciones de sólidos.				
Cantidad/Situación	Categoría 4. Muy alta toxicidad; muy alta potencia.				
	Soluciones al 0.1%, con una cantidad total de producto ≤ 100 mg. SIN RIESGO DE AEROSOLES Y NO VOLÁTILES.	Soluciones al 0.1 %, con una cantidad total de producto ≥ 100 mg. SIN RIESGO DE AEROSOLES.	Soluciones con una cantidad de producto≥ 100 mg. CON RIESGO DE AEROSOLES.		
Manipulación	Fuera de cabina.	Cabina de seguridad biológica clase III o clase IIB.	Cabina de seguridad biológica clase III.		
Ventilación Exclusiva/separación resto de Laboratorios	No.	Si.			
EPIs y Vestuario	Guantes de protección Quimica adecuada. Gafas de Seguridad. Uniforme de trabajo (doble taquilla)	Si la manipulación se realiza en cabina clase III: Guantes anticorte. Si la manipulación se realiza en cabina clase IIB: Guantes de protección Quimica adecuada. Mascarilla FFP3 (*) Gafas de Seguridad. Manguitos. Uniforme de trabajo (doble taquilla)	Guantes anticorte. Uniforme de trabajo (doble taquilla)		
EPIs / Vestuario resto del personal en sala (minimo requerido)	Identicos a los de los manipuladores.				
Traslado envases	Cerrados Cerrados Herméticamente				
Accesos laboratorio	Instalación SAS				
Eliminación muestras					
	Recipientes cerrados.				

(*)A pesar de manipular el principio activo en una cabina de seguridad biológica, es recomendable la utilización de protección respiratoria para prevenir eventuales fallos del sistema o errores de operación.



contato@ouniversoobservavel.com.br

www.ouniversoobservavel.com.br

| 149