

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente



FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES EN LOS MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, MARZO – JULIO, 2016.

Tesis presentada por el Bachiller:

Caso Iquiapaza, Alejandro Ernesto

Para optar el Grado Académico de
**Maestro en Salud Ocupacional y del Medio
Ambiente**

Asesora:

Dra. Ramos Vera, Fany Ciralena

**Arequipa – Perú
2018**

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : DR. HUGO TEJADA PRADELL
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

De : Dra. Fany Ciralena Ramos Vera.
Dictaminador de Borrador de Tesis

Expediente : 20170000018539

Bachiller : CASO IQUIAPAZA, Alejandro Ernesto

Maestría : Salud Ocupacional y del Medio Ambiente

Tesis : Factores de riesgo ocupacional y su influencia en la incidencia de accidentes laborales en médicos del Hospital III Juliaca – ESSALUD, 2017

Según lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, se ha revisado el Borrador de Tesis presentado desde una perspectiva metodológica, presentando las siguientes observaciones:

1. Tabla Nro 2, no puede afirmar que la carrera de Medicina está conformada por médicos del género masculino.
2. En la Discusión, no puede afirmar que en Medicina y las demás carreras los profesionales son adultos mayores. Lo relacionado con el segundo párrafo sobre género, no se entiende ni tiene relación con su resultado, sustentar su resultado coherentemente. Los trabajos mencionados deben contener el autor, además del título completo de la investigación y deben estar incluidos en la bibliografía.
3. En la tercera conclusión, manejar porcentajes y en enfocar directamente la influencia.
4. La tercera recomendación debe plantear alternativas de solución al problema.
5. La bibliografía virtual debe contener título y autor del artículo.
6. Los antecedentes investigativos pueden indicarse algunos más.
7. Falta Matriz de sistematización de datos.

Subsanadas las observaciones, el alumno podrá presentar su trabajo para sustentación.

Arequipa, 18 de Julio del 2017.



Dra. Fany Ciralena Ramos Vera.
Dictaminador de Borrador de Tesis



DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : DR. HUGO TEJADA PRADELL
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

De : Dr. Patricio Gonzalo Azálgara Lazo
Dictaminador de Borrador de Tesis

Expediente : 20170000018539

Bachiller : CASO IQUIAPAZA, Alejandro Ernesto

Maestría : Salud Ocupacional y del Medio Ambiente

Tesis : Factores de riesgo ocupacional y su influencia en la incidencia de accidentes laborales en médicos del Hospital III Juliaca, ESSALUD 2017

Según lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, he vuelto a revisar desde una perspectiva metodológica el Borrador de Tesis presentado, subsistiendo las siguientes observaciones:

- Tener en cuenta las anotaciones de la cubierta y páginas 28 y 34.
- Ubicar primero la *dedicatoria* y *agradecimientos* e inmediatamente después, el *epígrafe*.
- Índice: Revisar la numeración de páginas y mencionar en *anexos* la *matriz de sistematización* (además, presentarla).
- Resultados: Revisar el *comentario* de la tabla 4.
- Discusión: No hace referencia a sus *antecedentes investigativos* (que son sólo tres).
- Recomendaciones: Sugerir todas las necesarias.
- Propuesta de intervención: Ausente; incluir (debe figurar también en el *índice*).
- Bibliografía básica: En *bibliografía*, retirar la primera, segunda, quinta y sexta fuentes (no están relacionadas con el estudio). En *hemerografía*, consignar país y año en la tercera fuente. En *infografía*, colocar título, autor y fecha de consulta (también en la del *proyecto*).
- Anexos: Presentar evidencia de la *validación del instrumento*.

Subsanadas las observaciones procede, sin necesidad de nuevo dictamen, el trámite del Borrador de Tesis.

Arequipa, 23 de junio de 2017.



Dr. Patricio Gonzalo Azálgara Lazo
Dictaminador de Borrador de Tesis

c/c. Archivo



**BOLETA DE NOMBRAMIENTO DE JURADO DICTAMINADOR: BORRADOR
DE TESIS PARA EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO**

Arequipa 24 de Julio del 2017

Sr. Dr. Hugo Tejada Pradell.

Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM.

De mi consideración:

En concordancia al Reglamento de Graduación de Magister de la EPG-UCSM. Cumpló con emitir dictamen favorable al Borrador de Tesis titulada: "FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA INCIDENCIA DE ACCIDENTES LABORALES EN MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA-ESSALUD, 2017 " Presentado por el Bachiller:

CASO IQUIAPAZA, Alejandro Ernesto.

Expediente Nro. 20170000018539

Para optar el Grado Académico de MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE.

Atentamente

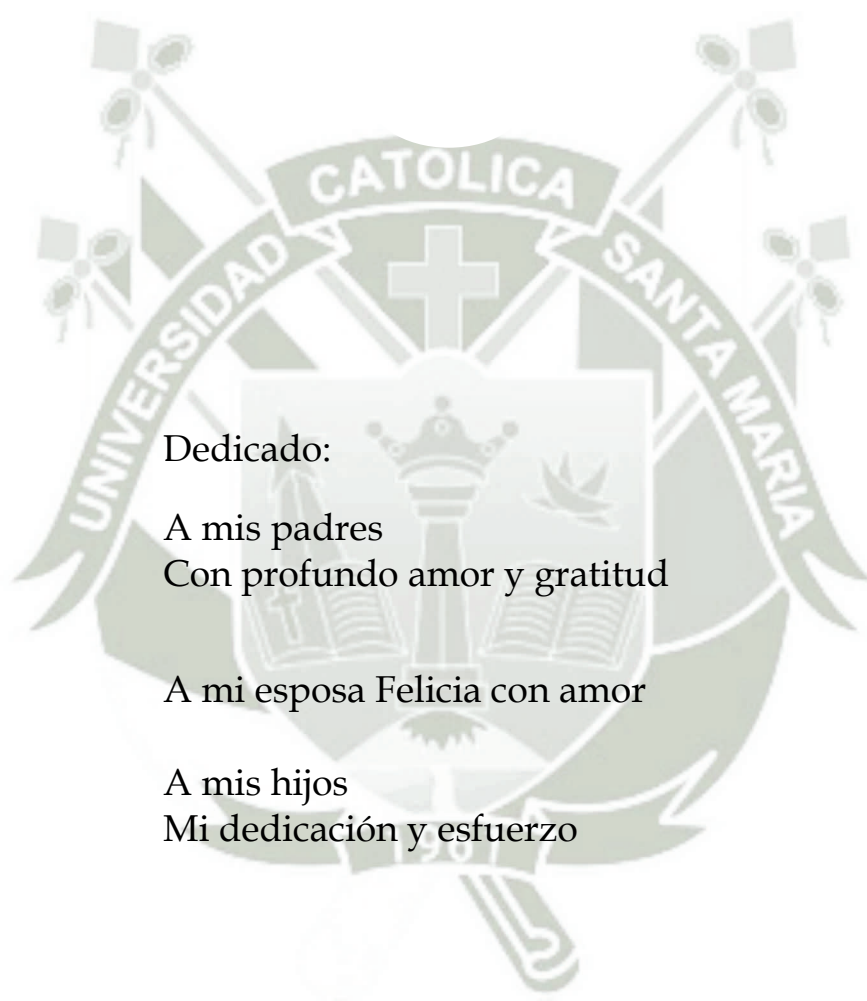


Dr. Hugo Tejada Pradell
Docente-Dictaminador



Mi sincero y profundo agradecimiento

- A Dios nuestro Señor
- A la Escuela de Postgrado de la UCSM de Arequipa
- A mis maestros



Dedicado:

A mis padres
Con profundo amor y gratitud

A mi esposa Felicia con amor

A mis hijos
Mi dedicación y esfuerzo



Los hombres durante la vida
tienen a alguien a quien amar,
algo que esperar y también algo
que hacer.

Thomas Chalmers.

INDICE GENERAL

	Pág
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO ÚNICO RESULTADOS	01
1. INFORMACIÓN GENERAL	02
2. FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	07
3. ACCIDENTES LABORALES	16
4. INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL CON LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES	18
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	20
CONCLUSIONES.....	23
RECOMENDACIONES	24
PROPUESTA.....	25
BIBLIOGRAFÍA	29
ANEXOS	31
ANEXO Nº 1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	32
ANEXO Nº 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	62
ANEXO Nº 3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	64
ANEXO Nº 4. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	66

RESUMEN

El estudio de investigación Factores de riesgo ocupacional y su influencia en la ocurrencia de los accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca – EsSalud, tiene como objetivo el determinar los factores de riesgo ocupacionales ocurridos en el año 2016 y establecer la influencia de los mismos en la ocurrencia de accidentes laborales.

El estudio es de campo y de nivel relacional; se ha trabajado con dos variables: factores de riesgo ocupacional y accidentes laborales.

La técnica que se utilizó son el cuestionario y la observación documental y como instrumento, el formulario de preguntas y la ficha de observación aplicados a los médicos en número de 59 que laboran en el Hospital III Juliaca – EsSalud.

Aplicados los instrumentos se obtuvo información, la que analizada e interpretada permitieron llegar a las siguientes conclusiones: Los médicos del Hospital III Juliaca EsSalud, en el 38% afirman la presencia de factores de riesgos ocupacionales: físicos, químicos, biológicos y administrativos. El 15% refiere que sólo ocasionalmente se presentan. Los médicos del Hospital III Juliaca – EsSalud de Juliaca en gran mayoría (64%) refieren accidentes laborales. Los de tipo dermatológico en el 34% y del traumatológico en el 30%. Los factores de riesgo ocupacionales: físicos, químicos, biológicos, y administrativos influyen directamente en la ocurrencia de los accidentes laborales, dermatológicos y traumatológicos, ya que significativamente hay una dependencia entre ellos.

Palabras claves: Riesgos ocupacionales – accidentes laborales

ABSTRAC

The research study Factors of occupational risk and its influence on the occurrence of occupational accidents in the doctors of Hospital III Juliaca - EsSalud. It aims to determine the occupational risk factors that occurred in 2016 and to establish the influence of occupational risk factors in the measurement of work accidents.

The study is field and relational level; we have worked with two variables: occupational risk factors and occupational accidents.

The technique used was the questionnaire and the documentary observation and as an instrument, the question form and the observation sheet structure applied to the physicians in number of 59 who work in Hospital III Juliaca - EsSalud.

The instruments were obtained, analyzed and interpreted, which allowed the following conclusions to be drawn: The physicians of Hospital III EsSalud of Juliaca, in 38% affirm the presence of occupational risk factors: Physical chemical, biological and administrative. Fifteen percent report that they only occasionally occur. The doctors of Hospital III - EsSalud of Juliaca in a great majority (64%) refer accidents at work. Dermatological type in 34% and traumatology in 30%. Occupational risk factors: physical chemical, biological, and administrative factors directly influence the occurrence of occupational, dermatological and traumatological accidents, since there is a significant dependence between them.

Keywords: Occupational hazards – work accidents

INTRODUCCIÓN

En el sector salud, específicamente en los servicios de hospitalización, por el tipo de trabajo realizado, los trabajadores de salud están expuestos a riesgos químicos, físicos, biológicos y administrativos.

Una de las limitaciones que se tiene contamos en la actualidad, es la de no contar con información estadística real sobre la ocurrencia de los accidentes y lesiones en los profesionales de salud, solo se cuenta con informes ocasionales y/o aislados: cortes, esguinces, fracturas, luxaciones y dolores osteomusculares, sin descartar las crisis psicoemocionales.

El personal de salud, médicos, enfermeras, obstetras y otros profesionales en general se exponen diariamente a los factores de riesgos ocupacionales y causas existentes en el ambiente hospitalario y establecimientos de salud en la comunidad por la compleja interacción entre ellos y el medio ambiente.

Es fundamental precisar que la experiencia profesional, la formación académica recibida, el género, la edad conjuntamente con el estado psicológico del personal juegan papel importante en la producción de accidentes laborales, ya que varían por la influencia en la frecuencia con la que se producen.

La sobrecarga laboral, el horario no racionalizado en algunos casos por falta de personal, horario que sobrepasa en algunas ocasiones, las seis horas diarias, son otros de los factores de riesgo a los que se enfrenta el personal de salud, específicamente médicos y enfermeras que trabajan en las instituciones hospitalarias, como es el caso del Hospital III Juliaca - EsSalud.

Lo anotado anteriormente motiva al autor a realizar el presente estudio con la finalidad de conocer con exactitud los factores de riesgo y en base a ello proponer un plan de mejora que permita la protección de los profesionales de la salud.

El contenido del informe de investigación se presenta en Capítulo único, el mismo que da referencia a resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones y los anexos correspondientes.



CAPÍTULO ÚNICO

RESULTADOS

1. INFORMACIÓN GENERAL

TABLA N° 1

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN EDAD

EDAD	N°	%
30 - 39 años	9	15
40 - 49 años	15	25
50 - 59 años	21	36
60 a más	14	24
TOTAL	59	100

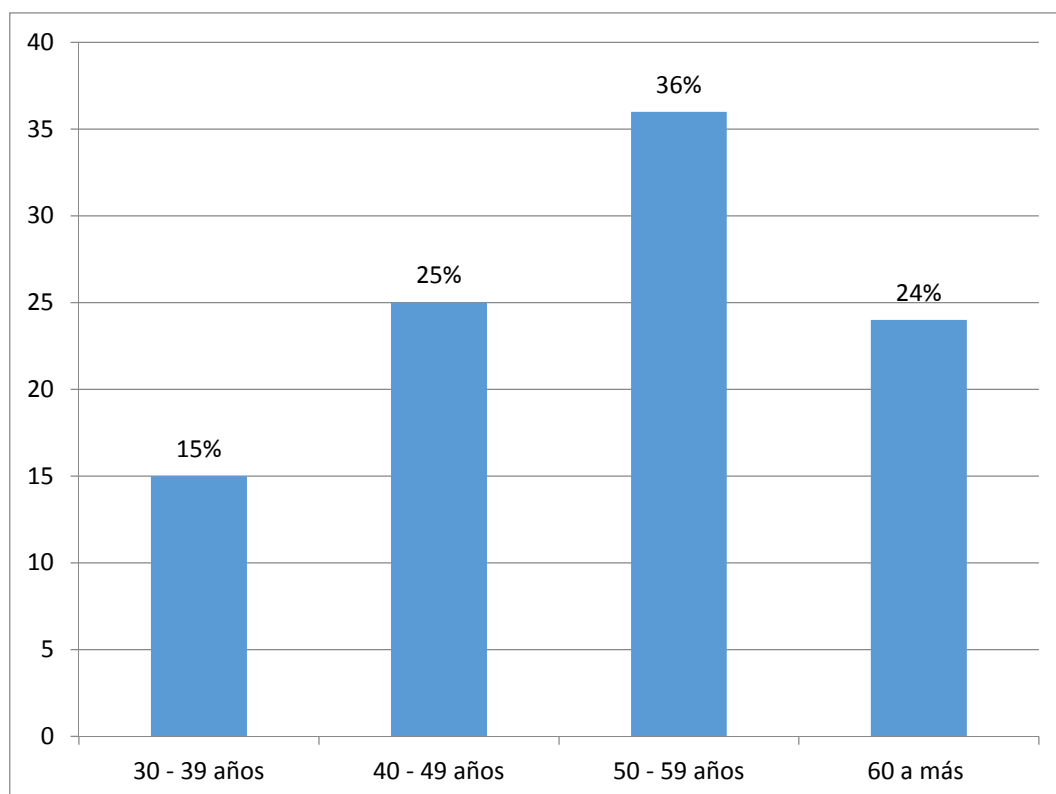
Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

En la tabla y gráfico N° 1 se observa que los médicos del Hospital III Juliaca EsSalud, en el 36%, 25% y 24% tienen edades del grupo etareo de 40 a más años de edad, el menor porcentaje del 15% representa a los médicos de 30 a 39 años.

Los médicos investigados en el 61% acumulado pertenecen al ciclo vital adultos maduros.

GRÁFICO N° 1

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN EDAD



Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

TABLA N° 2

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN SEXO

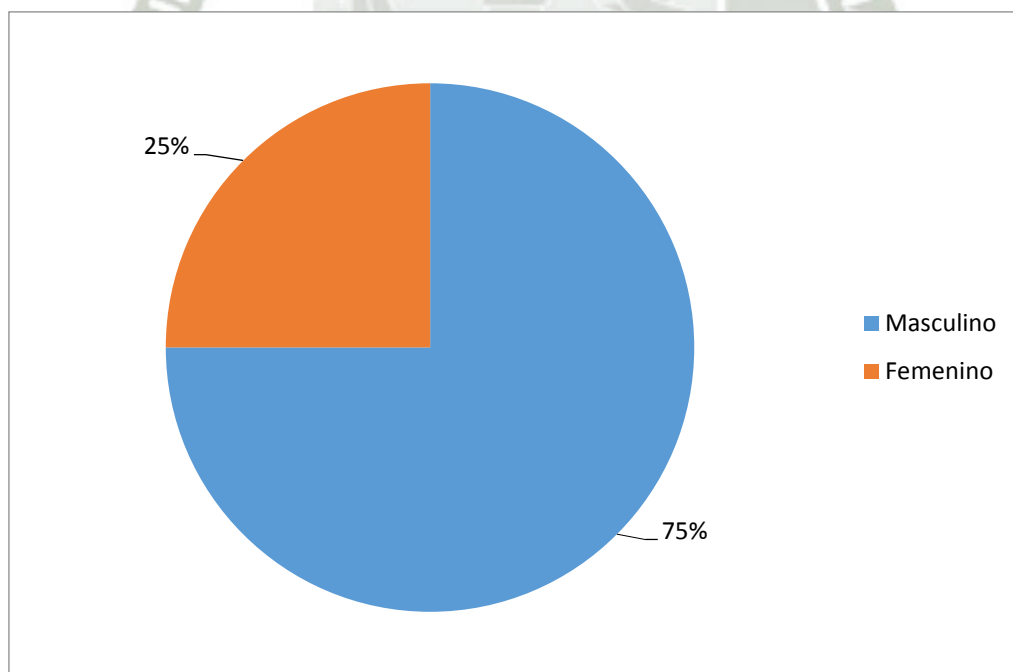
SEXO	N°	%
Masculino	44	75
Femenino	15	25
TOTAL	59	100

Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

Analizando los resultados de la tabla N° 2, se tiene que hay un predominio del sexo masculino (75%), el 25% pertenece al femenino. En la carrera de Medicina predomina el sexo masculino.

GRÁFICO N° 2

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN SEXO



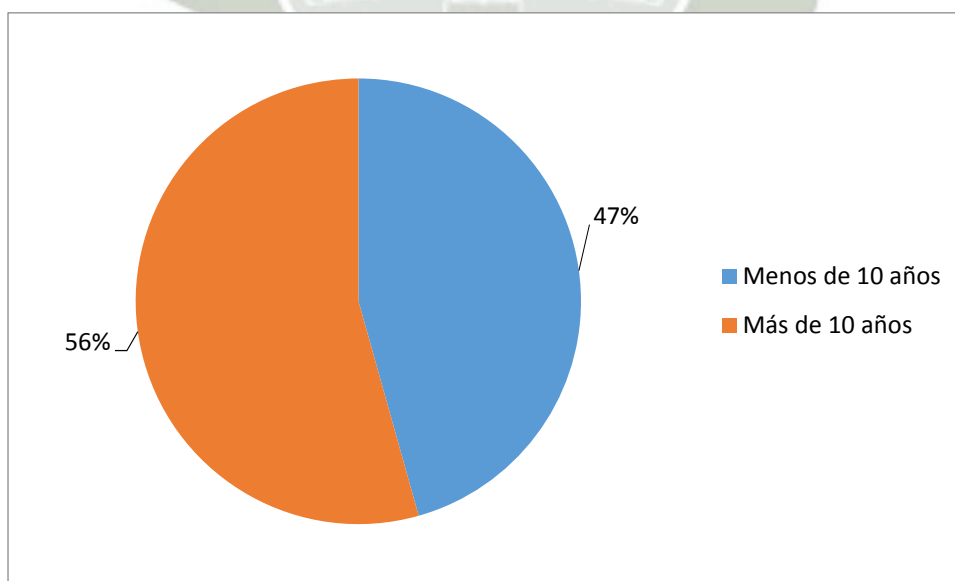
Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

TABLA N° 3
MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO

TIEMPO DE SERVICIO	N°	%
Menos de 10 años	28	47
Más de 10 años	31	53
TOTAL	59	100

Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

En la tabla y gráfico N° 3, se observa que los médicos en el 53% tienen más de 10 años de servicio en el Hospital y el 47% menos de 10 años.

GRÁFICO N° 3
MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO


Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 4

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN AREA DE
TRABAJO

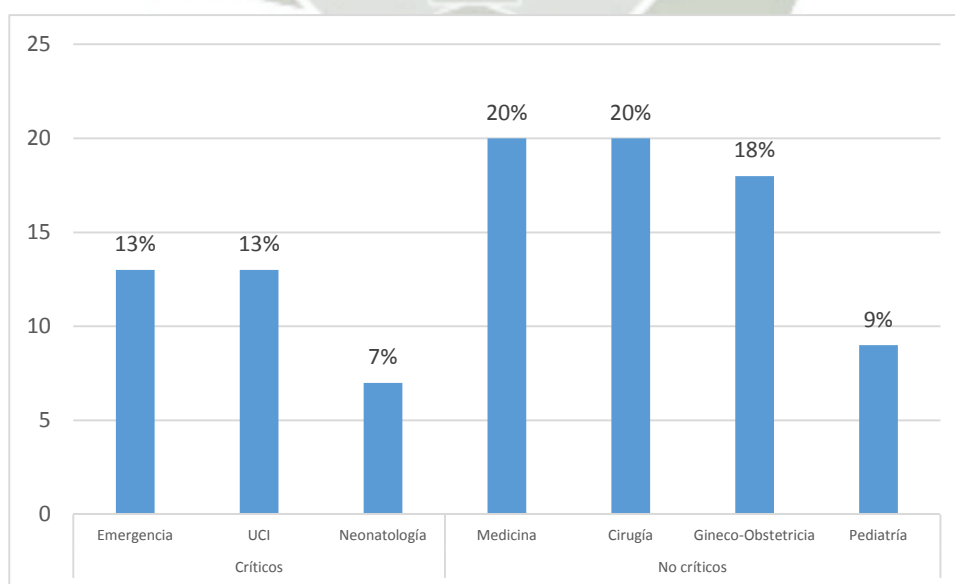
AREAS	SERVICIOS	Médicos	
		N°	%
1. Críticos	1.1. Emergencia	8	13
	1.2. UCI	8	13
	1.3. Neonatología	4	7
2. No críticos	2.1. Medicina	12	20
	2.2. Cirugía	12	20
	2.3. Gineco-Obstetricia	10	18
	2.4. Pediatría	5	9
TOTAL		59	100

Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

Los médicos investigados en más del 50% trabajan en las áreas no críticas: Medicina 20%; Cirugía 20%; Gineco-Obstetricia; 18% y Pediatría, el 19%.

La diferencia porcentual del 30% representa a los médicos que trabajan en las áreas críticas: emergencia, UCI y Neonatología.

GRÁFICO N° 4

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN AREA DE
TRABAJO


Fuente: Elaboración propia.

2. FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES

TABLA N° 5

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN REFERENCIA DE FACTORES DE RIESGO QUÍMICO

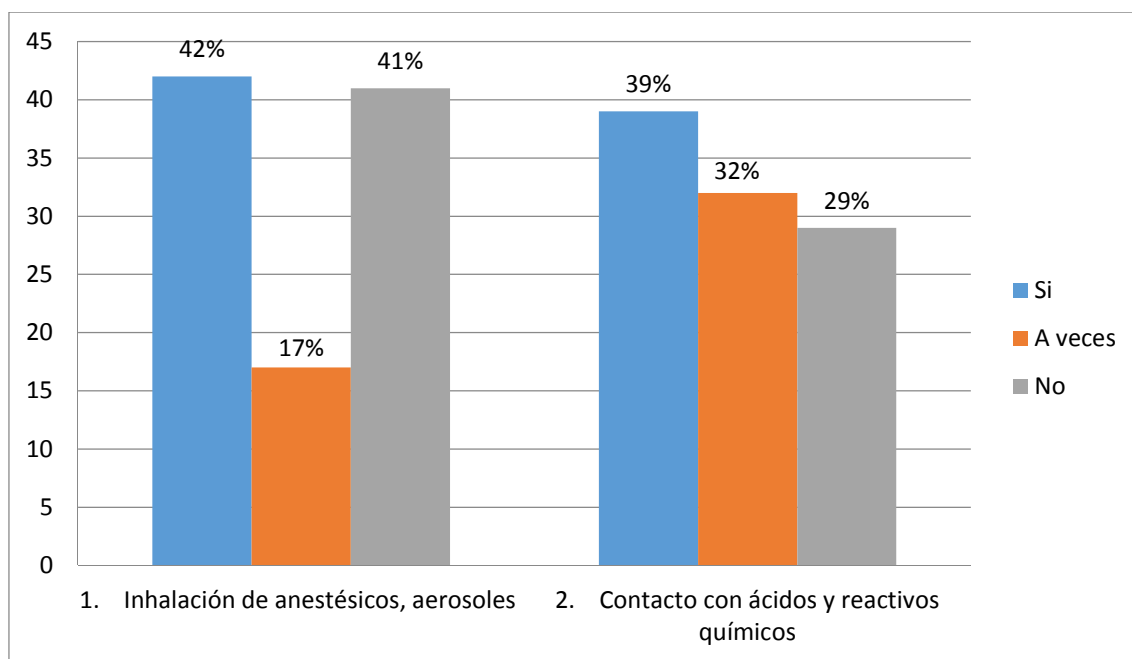
REFERENCIA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
RIESGOS QUÍMICOS								
1. Inhalación de anestésicos, aerosoles	25	42	10	17	24	41	59	100
2. Contacto con ácidos y reactivos químicos	23	39	19	32	17	29	59	100
MEDIA ARITMÉTICA	24	41	15	25	20	34	59	100

Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

En la tabla y gráfico N° 5, se aprecia que, los médicos en estudio, en el 41% promedio responden afirmativamente la presencia de riesgos laborales de orden de partículas, tanto en forma de inhalación de sustancias químicas como por contacto. El 34% promedio, responden negativamente y el 25% promedio refieren que muy ocasionalmente; es decir no siempre se encuentran expuestos a este tipo de riesgo.

GRÁFICO N° 5

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN REFERENCIA DE FACTORES DE RIESGO QUÍMICO



Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

TABLA N° 6

**MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN REFERENCIA
DE FACTORES DE RIESGO FÍSICOS EN EL TRABAJO**

REFERENCIA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FACTORES DE RIESGOS FÍSICOS								
1. Los ambientes para el trabajo ofrecen facilidades en cuanto espacios	16	27	10	17	33	56	59	100
2. El suelo o pavimento no es llano, homogéneo y liso	32	54	0	0	27	46	59	100
3. La estructura física de los ambientes cumple con el metraje requerido por el trabajo asistencial: altura, superficie y metraje por trabajador	59	100	0	0	0	0	59	100
4. Cuenta con iluminación natural y artificial suficiente para no viciar la atmósfera del local, peligro de incendio y/o explosión	46	78	10	17	3	5	59	100
5. La temperatura ambiental oscila entre 18º y 20ºC	59	100	0	0	0	0	59	100
6. Los ambientes destinados a las salas de espera cuentan con ventanas para la ventilación	59	100	0	0	0	0	59	100
7. Proyección de partículas o fragmentos de residuos sólidos	36	61	15	25	8	14	59	100
8. Presencia de ruidos que impiden el trabajo	30	51	18	31	11	18	59	100
MEDIA ARITMÉTICA	38	65	6	10	15	25	59	100

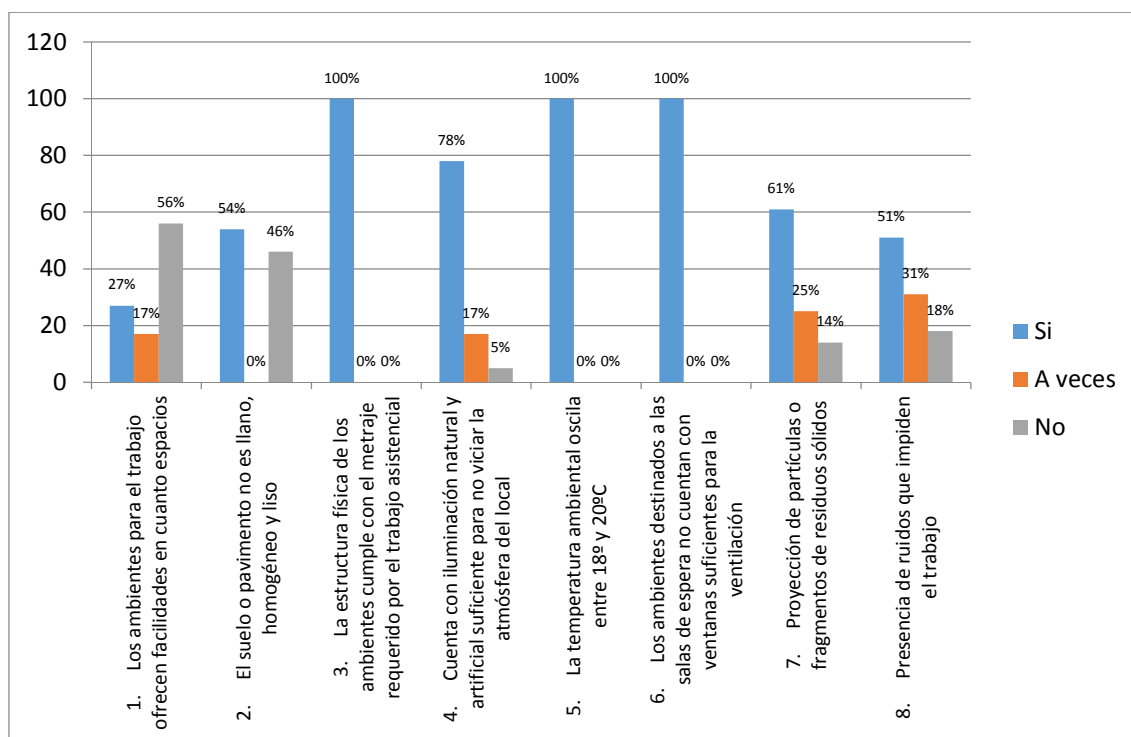
Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

En la tabla y gráfico N° 6, se observa que los médicos sujetos de estudio en el 65% promedio refieren la presencia de riesgos físicos: Que el suelo o pavimento no es llano, homogéneo y liso (54%), los ambientes cuentan con iluminación natural y artificial suficiente (78%), los ambientes destinados a las salas de espera cuentan con ventanas suficientes (100%) y presencia de ruidos que impiden el trabajo (51%).

El 25% promedio de los médicos opinan que no hay presencia de factores de riesgo ocupacional y el 65% que si hay dichos factores.

GRÁFICO N° 6

**MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN REFERENCIA
DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES EN EL TRABAJO**



Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

TABLA N° 7

**MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN PERCEPCIÓN
DE FACTORES DE RIESGOS BIOLÓGICOS**

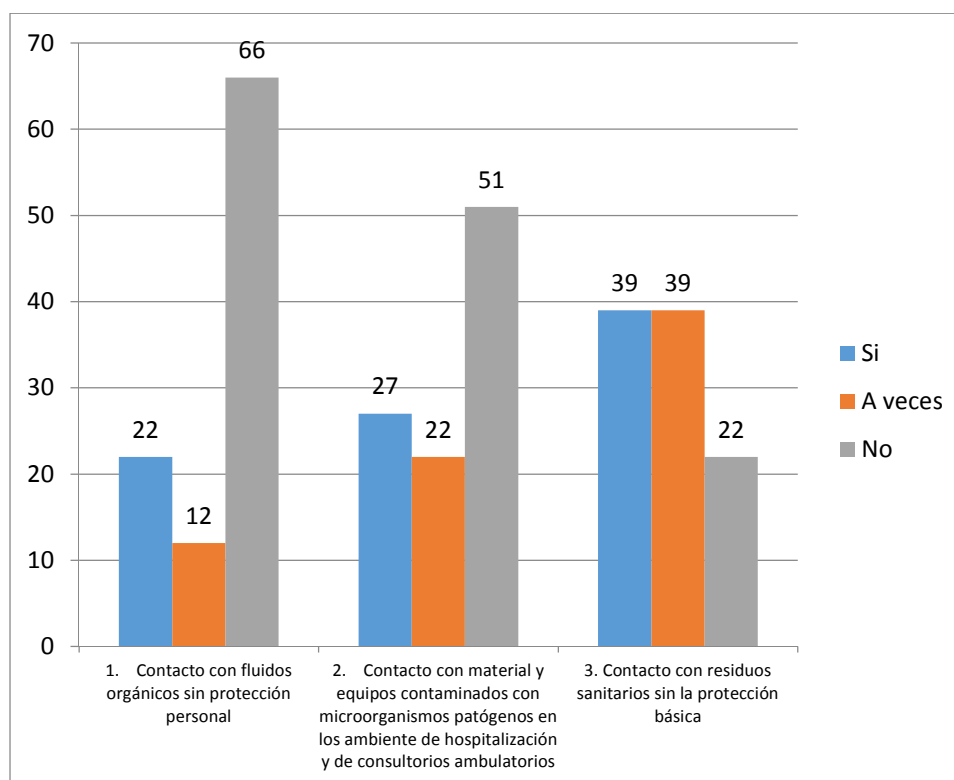
REFERENCIA RIESGOS BIOLÓGICOS	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Contacto con fluidos orgánicos Sin protección personal	13	22	7	12	39	66	59	100
2. Contacto con material y equipos contaminados con microorganismos patógenos en los ambientes de hospitalización y consultorios ambulatorios	16	27	13	22	30	51	59	100
3. Contacto con residuos sanitarios sin la protección básica	15	39	15	39	29	22	59	100
MEDIA ARITMÉTICA	15	26	12	20	32	54	59	100

Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

Al análisis de los resultados de la Tabla N° 7, se observa que los médicos en el 26% promedio si perciben los riesgos biológicos señalados en la tabla. El 54% promedio de médicos no perciben los riesgos biológicos y el 20%, refieren que no siempre están expuestos a este tipo de riesgos.

GRÁFICO N° 7

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN PERCEPCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS BIOLÓGICOS



Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

TABLA N° 8

**MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN RIESGOS EN
LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO**

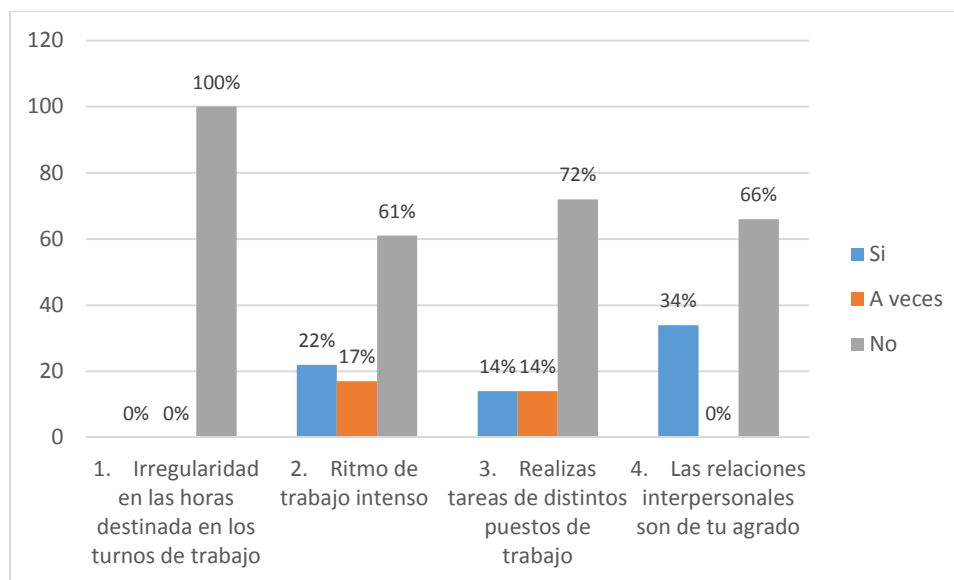
PERCEPCIÓN RIESGOS EN LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Irregularidad en las horas destinada en los turnos de trabajo	0	0	0	0	59	100	59	100
2. Ritmo de trabajo intenso	13	22	10	17	36	61	59	100
3. Realizas tareas de distintos puestos de trabajo	8	14	8	14	43	72	59	100
4. Las relaciones interpersonales son de tu agrado	20	34	0	0	39	66	59	100
MEDIA ARITMÉTICA	10	17	5	8	44	75	59	100

Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

En la tabla y gráfico N° 8, se observa que los médicos en el 75% promedio responden que no existen riesgos en la organización del trabajo; el 8% responde que sólo a veces lo hacen incorrectamente y el 17% promedio responde afirmativamente al respecto; es decir, que la organización del trabajo es incorrecta.

GRÁFICO N° 8

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, SEGÚN RIESGOS EN LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO



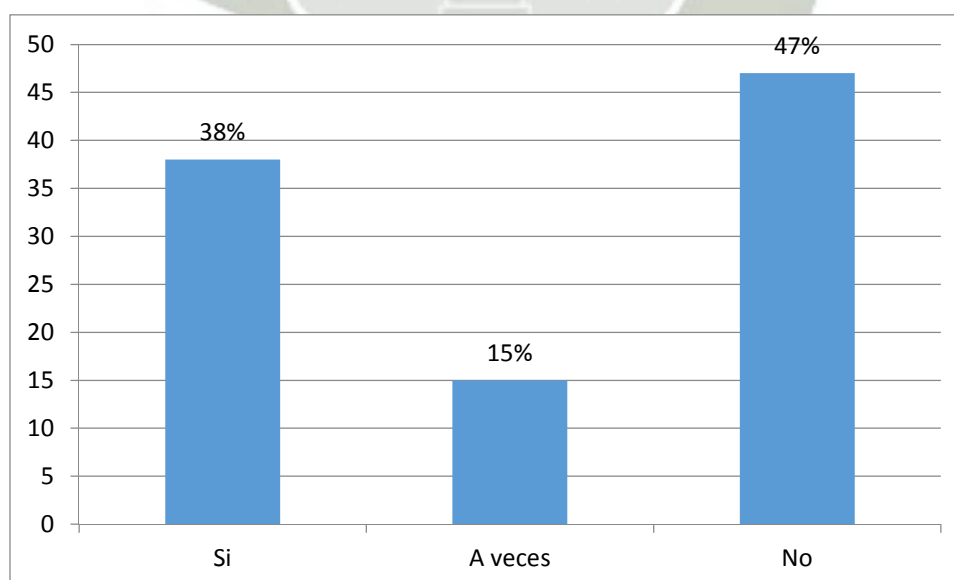
Fuente: Elaboración propia. Juliaca.

TABLA N° 9
**MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN REFERENCIA
DE PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES**

FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES	N°	%
Si	22	38
A veces	9	15
No	28	47
TOTAL	59	100

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y gráfico N° 9, los médicos investigados en el 38% refieren la presencia de factores de riesgo ocupacionales en el Hospital III JULIACA – ESSALUD. El 47% niega la percepción de riesgos y el 15%, afirman que no siempre se presentan dichos riesgos.

GRÁFICO N° 9
**MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN REFERENCIA
DE PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES**


Fuente: Elaboración propia.

3. ACCIDENTES LABORALES

TABLA N° 10

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN ACCIDENTES LABORALES

Accidentes laborales	N°	%	Tipo	N°	%	Afección
Si	38	64	Dermatológicos	20	34	- Heridas punzocortantes - Rash alérgico - Quemadura I y II grado
			Traumatológicos	18	30	- Esguinces - Luxaciones - Fractura tobillo simple - Fractura humero simple
			Sub Total	38	64	
No	21	36				
TOTAL	59	100				

Fuente: Elaboración propia.

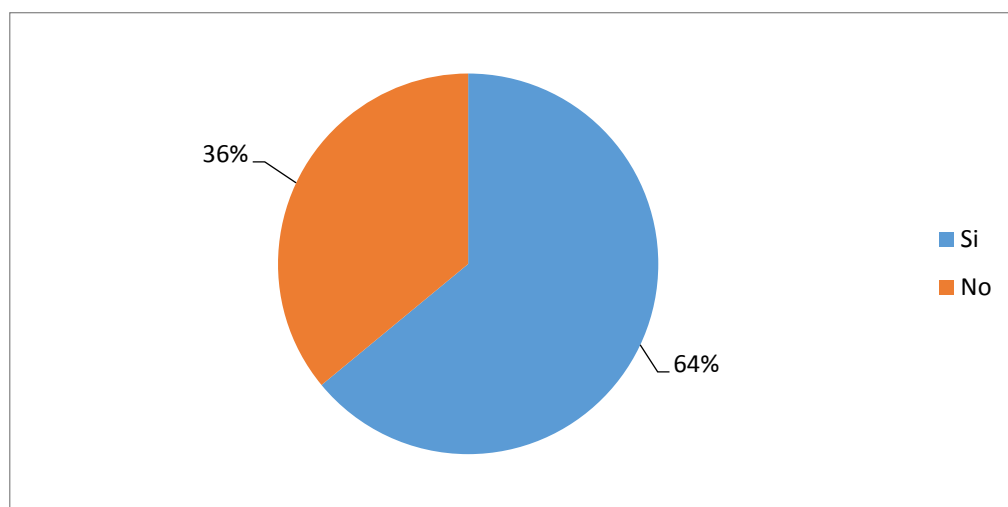
Los médicos del Hospital III Juliaca - EsSalud, en el 64% tienen accidentes laborales tanto dermatológicos y traumatológicos en porcentajes similares (34% - 30%).

En orden de frecuencia, las afecciones dermatológicas son las heridas punzo-cortantes, los rash alérgicos y las quemaduras de I y I grados.

Las afecciones traumatológicas a mayor ocurrencia son los esguinces y luxaciones.

GRÁFICO N° 10

MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, SEGÚN ACCIDENTES
LABORALES



Fuente: Elaboración propia.



4. INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES

TABLA N° 11

INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES

FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES OCURRENCIA DE ACCIDENTES LABORALES	Si		A veces		No		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	20	34	11	19	7	11	38	64
NO	2	4	1	2	18	30	21	36
TOTAL	22	38	9	15	28	47	59	100

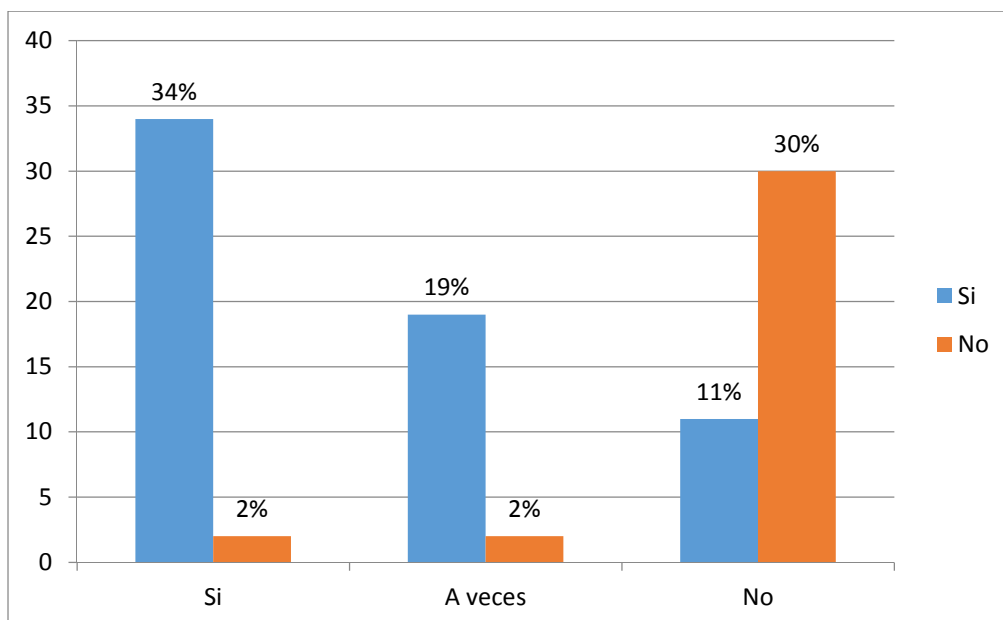
Fuente: Elaboración propia.

$$\chi^2: 30.60^* (\chi^2 5\% 5.99) \text{ G.L.} = 2$$

En atención a la influencia de los factores de riesgo ocupacionales en la ocurrencia de los accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca EsSalud, se tiene que los factores de riesgo, físico, químico, biológico y administrativo influyen directamente en la ocurrencia de los accidentes laborales. Estadísticamente, se observa dependencia entre la ocurrencia de los accidentes laborales y los factores de riesgo ocupacionales. .

GRÁFICO N° 11

INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES EN LA
OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES



Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Según los resultados, sobre el indicador edad, se afirma que en Medicina como en cualquier otra carrera, los profesionales en su mayoría pertenecen al ciclo vital de adultos maduros, ya que presentan edades que oscilan entre 40 a 59 años de edad, edades en el que la constitución física y mental de las personas están al máximo, dando la posibilidad de un mejor rendimiento profesional y alcanzar niveles altos de experiencia.

En lo relacionado al género, diversos estudios en salud, señala que predominan el género masculino, dato que se debe relacionar con la patología investigadas en dichos estudios, ya que se tiene conocimientos que el género es un indicador en el que mayor frecuencia dicha patología. En nuestro caso, se da esta situación en la ocurrencia de accidentes laborales, ya que los resultados se incluirá al género masculino.

Considerando los indicadores tiempo y lugar de trabajo en la institución seleccionada para la presente investigación, el Comité de Expertos en Vigilancia del Medio y de Condiciones de Salud en los Programas de Higiene de trabajo de la OMS sostiene que tanto el tiempo como el lugar de trabajo deben ser factores positivos para la efectividad del quehacer profesional, en este caso, de los medios sujeto de estudio; y no en constituir factores de riesgo ocupacionales. Al respecto, en el presente estudio los médicos investigados en el 56% tiene más de 10 años de trabajo y en mayor número y porcentaje trabajan en Medicina, Cirugía y Gineco-Obstetricia, quienes ganan experiencia, pero también están mayormente expuestos a factores de riesgos ocupacionales sino son controlados oportuna y frecuentemente.

El sistema de Vigilancia en Salud Ocupacional del MINSA es la entidad de controlar y vigilar la salud de los trabajadores, tomando en cuenta a los “Factores de Riesgo”.

En lo concerniente a los factores de riesgos ocupacionales a los que se expone el personal de salud, en este caso, los médicos en la presente investigación se concluye que, los factores de riesgos son los de orden físico,

químico, biológico y administrativo, lo evidencia los porcentajes que giran alrededor del 40% y 50%, promedio que representan a los médicos que refieren tener una percepción permanente y/o esporádica, respectivamente.

Al respecto, Bru Hernández, María Isabel, Miranda López y cols en sus estudios de investigación contenidos en el rubro 3 del Proyecto de Investigación: “Antecedentes de Investigación”, sobre accidentes y enfermedades laborales en el personal de salud concluyen que la incidencia de accidentes laborales se relacionan con los factores ocupacionales de orden administrativo: Sistema de trabajo inadecuado y recarga laboral. Resultados diferentes a los encontrados en el presente estudio en cuanto a factores y similares en cuanto a ocurrencia.

MIRANDA-LÓPEZ (2005) informó que la incidencia de accidentes laborales en el personal estudiado se relacionó con el sistema de trabajo, el recargo de labores, las diferentes manifestaciones de estrés: el cansancio físico y mental, la irritabilidad y la depresión entre otros. Un 52,6% de los estudiados conocía el significado de accidente laboral, enlistó los accidentes laborales: intoxicaciones y traumatismos (punzadas, heridas con bisturí o ampollas de vidrio), conocía cuál era el procedimiento en caso de sufrir un accidente laboral. Por otra parte, un 31,5% ha sufrido alguna vez un accidente laboral, cuyas causas se enlistaron: punzada con una aguja, trauma en el pecho debido a una patada que le dio un paciente, caída, fisura en un tobillo, lugar de alto riesgo y lumbalgias. Resultados que guarda coherencia con los resultados en el presente estudio.¹

TAYUPANTA y col., (2008) en su estudio de investigación. Riesgos laborales del personal de Enfermería de un Centro Quirúrgico llegó a conclusiones similares a las del presente trabajo, en el sentido de que identifican como factores de riesgo de los accidentes laborales al contacto con sangre y fluidos corporales y el manejo de material punzocortante y la permanencia de pie por

¹ MIRANDA-LÓPEZ Rosa Iveth y MONTERO-VÁRELA María Abigail. Incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, Junio-Agosto, San Ramón, Costa Rica (2005).

largas horas en cada uno de los turnos de trabajo.²

CEDEÑO MUÑOZ, evaluó a una población de 130 trabajadores sanitarios, de los cuales 72 (55%) registraron haber sufrido accidentes laborales. Con respecto a los objetos que ocasionaron los accidentes se tiene que el mayor número fue por salpicaduras por líquidos biológicos con 64 casos (49,23%), seguido de encapuchamiento de agujas con 51 casos (39,23%), en cuanto a los implementos de bioseguridad empleados por los trabajadores se observó que 92 de estos (70,77%) utilizaban guantes y batas respectivamente. Resultados que comparados con el presente, guardan similitud cualitativa y cuantitativamente.³

LÓPEZ ALARCÓN (2012) informó en cuanto a Nivel de Conocimiento General sobre aspectos administrativos en salud en el Personal de salud de los servicios de hospitalización del Hospital "Lorena" del Cusco: en un 74.3%, el nivel fue regular y en el 18% bueno. Porcentaje que nos permite afirmar que el conocimiento administrativo no es el más adecuado, hecho que repercute indudablemente en la seguridad del trabajador, ya que la asignación de funciones, ritmos y estilos de vida de trabajo inadecuados se configuran como factores de riesgo.⁴

Como se puede ver, el problema de la ocurrencia de los accidentes laborales se relaciona con los factores de riesgo ocupacional: físicos, químicos, biológicos y administrativos. Situación que demanda de investigación y por ende de solución.

² TAYUPANTA Soledad, ULCO Carmen y colaboradores. Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Junio (2008)

³ CEDEÑO MUÑOZ, Hugo Misael y PINTO ARREDONDO, Johanna Del Carmen. Ambulatorio Tipo III "Las Manoas" de San Félix, Estado Bolívar, titulado: Accidentes laborales en trabajadores sanitarios del Ambulatorio Tipo III "Las Manoas". Félix, Estado Bolívar.

⁴ LÓPEZ ALARCÓN Renzo Daniel, LÓPEZ PINA Mary Raquel y colaboradores. "Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Minsa II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012"

CONCLUSIONES

PRIMERA : Los médicos del Hospital III Juliaca EsSalud, en el 38% afirman la presencia de factores de riesgos ocupacionales: físicos, químicos, biológicos y administrativos. El 15% refiere que sólo ocasionalmente se presentan.

SEGUNDA : Los médicos del Hospital III Juliaca EsSalud en gran mayoría (64%) refieren accidentes laborales. Los de tipo dermatológico en el 34% y del traumatológico en el 30%.

TERCERA : Los factores de riesgo ocupacionales: físicos, químicos, biológicos, y administrativos influyen directamente en la ocurrencia de los accidentes laborales, dermatológicos y traumatológicos, ya que significativamente hay una dependencia entre ellos.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA** : Es pertinente que el Hospital sujeto a investigación enfrente el problema en forma constante y continua para corregir y mantener planes de mejora al respecto, fortaleciendo la capacitación al personal sobre normas de bioseguridad tanto en tiempo como en su contenido y metodología con el fin de proteger al personal y a los usuarios de probables accidentes laborales.
- SEGUNDA** : En el Hospital III Juliaca EsSalud, la Gerencia de la Red Asistencia Juliaca en coordinación con el Director y los Jefes de Departamento y Servicios debe programar y ejecutar evaluaciones médico ocupacionales de ingreso periódico y de retiro a todo el personal del Hospital.

PROPUESTA DE INTERVENCION

PROGRAMA DE MEJORA: PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES

1. JUSTIFICACIÓN

Los factores de riesgo ocupacionales están presentes en todas las actividades laborales y afectan en diferentes formas y magnitud a los trabajadores, lo cual compromete además de su salud y/o calidad de vida, el desempeño de sus labores.

A nivel político: con la aplicación de la normativa legal vigente en el país, la ley 29783 y su reglamento DS 005-2012, en la que se establece la correcta vigilancia médico ocupacional de los trabajadores y su exposición a factores de riesgo ocupacional.

A nivel operativo: es eminente la necesidad de la elaboración de un Programa de Prevención de Riesgos ocupacionales en el que se estipulará: el nivel de riesgo, inclusión en IPERc, tipos de riesgo, clasificación por puesto laboral, clasificación por categoría, tipos de medidas correctivas y preventivas, plan de acción, evaluaciones medico ocupacionales (ingreso, periódico y retiro).

Es deber de Es Salud asegurar la salud del trabajador, y en este caso además pasa a ser un beneficio, lo cual se entendería como una estrategia de mejora continua de los procesos a todo nivel.

El nivel educativo de los trabajadores o la falta de conocimiento de los mismos respecto a los riesgos laborales, predispone a una afección de la salud. Por lo tanto, es fundamental que toda organización adopte la formación a sus trabajadores en riesgo ocupacionales como media correctiva y preventiva.

La presente propuesta está dirigida al Director del Hospital III Juliaca – EsSalud, Jefes de Departamento y Servicios y se desarrollará de acuerdo al Programa Anual de Seguridad y Salud Ocupacional a 30 médicos por programa.

2. PROPÓSITOS

- Prevenir la aparición de accidentes laborales debidas a riesgo ocupacional.
- Mejorar el desempeño laboral de los trabajadores.

3. OBJETIVO(S)

- Concientizar al Gerente, al Director y a los Jefes de Departamento y Servicio acerca de la importancia y relevancia de los riesgos ocupacionales en la salud de los trabajadores del hospital.
- Lograr un nivel de conocimiento referente a riesgos ocupacionales en todos los trabajadores de salud.

4. METODOLOGÍA

Tecnología participativa, que incluye:

- Competencias
- Trabajo de grupos en talleres prácticos
- Instrucción en campo
- Discusión dirigida
- Lecturas comentadas
- Solución de problemas
- Demostraciones y redemostraciones

5. AMBITO DE ACCIÓN

Debe de ser aplicada en el Hospital III Juliaca – EsSalud.

Los encargados de la implementación del Programa de Prevención de Riesgo Ocupacional dentro de las empresas deben ser: La Gerencia General como responsable de la vigilancia de la salud de los trabajadores y el área de Salud y Seguridad en el Trabajo que debe constar de un equipo multidisciplinario (médico, ingeniero de seguridad, higienista, asistente social, etc.) los cuales se encargarán del desarrollo del programa.

6. META

Proyecto: 117 médicos (100%)

Real: 42 médicos (35.8%)

7. CONTENIDO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA

Material Teórico – Práctico	Descripción	Responsables	Calendario
Salud Física y Mental	De 2 á 4 horas	Médicos especialistas	Primera semana
Factores de riesgo 1.1. Personales 1.2. Ambientales 1.3. Institucionales	De 2 á 3 horas	Médicos de Salud Ocupacional	Segunda semana
Riesgo Ocupacional	De 4 á 6 horas	Médicos especialistas	Tercera semana
Prevención de Riesgo Ocupacional	De 4 á 8 horas	Ing. de Seguridad	Cuarta semana

8. PRESUPUESTO

Las evaluaciones de los exámenes Médico Ocupacionales (Ingreso, periódico y Retiro) están ya consideradas dentro del presupuesto anual.

La medición del nivel de riesgo por medio del Cuestionario de Navarra es parte de las actividades inherentes al área de Seguridad y Salud Ocupacional de las empresas.

La provisión del tiempo para que se lleven a cabo las capacitaciones debe contemplarse como horas invertidas en capacitación de los trabajadores, las cuales están dentro del Plan Anual de Capacitaciones.

El material utilizado en capacitaciones debe ser contemplado dentro del petitorio mensual de insumos.

COSTOS

Descripción	Cantidad	Costo por Unidad S/.	Costo Total S/.
1. RECURSOS HUMANOS			
1.1. Remuneraciones – Expositores	04	750.00	30500.00
1.2. Exámenes Médico-Ocupacionales	70	220.0	15.4000
1.3. Investigación de Campo	01		
2. RECURSOS MATERIALES			
2.1. Papel bond A-4 80 gr.	5 millares	22.00	110.00
2.2. Lápiz	12	0.50	6.00
2.3. Lapiceros	24	0.50	12.00
2.4. Resaltados	6	2.50	15.00
2.5. Engrapador y grapas	2	15	30
2.6. Corrector	2	2.50	5.00
2.7. Borrador	5	0.80	4.00
2.8. Folder	10	0.50	5.00
2.9. Archivador	2	5.50	11.00
2.10. USB 2GB	3	15.00	45.00
3. SERVICIOS			
3.1. Internet	400 horas	1.00	400.00
3.2. Impresión	3000	0.10	300.00
3.3. Copias	2000	0.10	200.00
3.4. Llamadas telefónicas	300 minutos	0.50	150.00
3.5. Anillados	3	3.50	10.50
3.6. Imprevistos			200.00
TOTAL			47,500.50

9. EVALUACIÓN

9.1. De entrada: Instrumento : P. Objetiva

9.2. Periódica: Instrumento : Solución de problemas

Estudio de casos

De aplicabilidad.

9.3. Final

BIBLIOGRAFÍA

1. BENNETT, Ignacio. Tratado de Medicina Interna. 3era. Edición. Editorial Interamericana. México. 2007.
2. BRUNNER Y SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica. 9na edición. México. Interamericana. 2010.
3. DIEZ M. Los riesgos psicosociales en el trabajo. Madrid - España, Agosto 2005.
4. DURAN DE LA FUENTE, H. Gestión ambientalmente adecuado de residuos sólidos. Un enfoque de política integral comisión económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL). Corporación Técnica Alemana (GTZ). Santiago de Chile, 2001.
5. GUZMAN GAMERO, Raúl. Técnicas de autocontrol emocional, México. 2000.
6. HARRISON, R. Principios de Medicina Interna, 13ava. Edición España, 1998.
7. INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL LESIONES PROFESIONALES: Accidente de trabajo y enfermedades profesionales. Año 2000. Fondo de publicaciones del gobierno de navarra. Pamplona.
8. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS para la Vigilancia Sanitaria en Salud Ambiental. SINCO. 2008. P. 84.
9. MINSA. Sistema de vigilancia en salud ocupacional. SIVISO. 2012.
10. OMS. Comité de Expertos en Vigilancia del Medio y de Condiciones de Salud en los Programas de Higiene del Trabajo. Washington. 1973.
11. PONCE DE LEÓN R., SAMUEL. Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias. Nº 13. 1996. p. 72.
12. MASLACH, C. y JACSON, S.E. (1981): Maslach Burnout Inventory (1986, 2ª ed.). Palo alto, California. Consulting Psychologists Press.
13. COLAPELL y CAMPBELL (2001) Estados Unidos, en su estudio de investigación: "Incidencia de accidentes de Trabajo en Salud".
14. PALUCCI M., MARZIALE M., CRUZ R., (2000). Brazil. Realizaron la investigación: "Accidentes de Trabajo con Material Corto-punzante en Enfermeras de Hospitales".
15. YTURRI SIPIÓN W., Alberto Paredes Laguna y colaboradores. (2005). Lima. Cumplimiento y Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los Trabajadores

de Salud que laboran en Áreas de Alto Riesgo en el Hospital “Marino Molina” – EsSalud, Comas.

HEMEROGRAFÍA

1. BRU HERNÁNDEZ, María Isabel. Evaluación del riesgo biológico en la producción de accidentes laborales, en el puesto de trabajo: unidad de Cirugía Torácica del Hospital Clínico de Valencia de la ciudad de España (2011).
2. CAMA COLLADO L. Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contactos con fluidos corporales que realiza la enfermera(o) del Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. 2003.
3. CEDEÑO MUÑOZ, Hugo Misael y PINTO ARREDONDO, Johanna Del Carmen. Ambulatorio Tipo III "Las Manos" de San Félix, Estado Bolívar, titulado: Accidentes laborales en trabajadores sanitarios del Ambulatorio Tipo III "Las Manos". Félix, Estado Bolívar.
4. LÓPEZ ALARCÓN Renzo Daniel, LÓPEZ PINA Mary Raquel y colaboradores. "Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Minsa II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012.
5. MIRANDA-LÓPEZ Rosa Iveth y MONTERO-VÁRELA María Abigail. Incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, Junio- Agosto, San Ramón, Costa Rica (2005).
6. TAYUPANTA Soledad, ULCO Carmen y colaboradores. Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Junio (2008).
7. Rev. Cubana Med Gen Integr. V. 20 n. 2. Ciudad de la Habana. Mar-abr. 2004.

INFORMATOGRAFÍA

- <http://www.webconsultas.cotn/salud-al-dia/quemaduras/quemaduras-5353>
- Workfoce Protections Sub Commit'i'ee. Safe Injection Global Network. URL disponible en: <http://www.injectionsafety.org> [fecha de acceso 20 de octubre de 2014].



ANEXOS



ANEXO N° 1

PROYECTO DE TESIS

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente



FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES EN LOS MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, MARZO – JULIO, 2016.

Proyecto de tesis presentado por el Bachiller:

Caso Iquiapaza, Alejandro Ernesto

Para optar el Grado Académico de
**Maestro en Salud Ocupacional y del Medio
Ambiente**

Asesora:

Dra. Ramos Vera, Fany Ciralena

**Arequipa – Perú
2016**

I. PREÁMBULO

La higiene ocupacional como ciencia, reconoce, evalúa y controla a los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que puedan causar accidentes y/o enfermedades ocupacionales. Estudia, evalúa y controla los factores ambientales existentes en el en el lugar de trabajo, cuyo objetivo es prevenir las enfermedades ocupacionales que afectan la salud y bienestar del trabajador.

Considerando lo anteriormente expuesto, se observa que en los ambientes de trabajo de nuestro medio suele haber gran variedad de riesgos laborales de índole químico, físico, biológico y también de orden administrativo. La identificación y evaluación de los riesgos ocupacionales pertenece a la disciplina de la higiene del trabajo, ésta por sí sola no basta para proteger a los trabajadores contra las enfermedades profesionales, sino que es indispensable la intervención médica en forma de reconocimientos médicos de ingreso y periódicos, para descubrirlas y tratarlas a tiempo.

Una reflexión sobre las enfermedades y accidentes en el trabajo permite estimar la importancia que se les debe otorgar por las graves pérdidas humanas, sociales y económicas que pueden acarrear sus costos, considerando asimismo, el sufrimiento humano y las incapacidades que producen, la disminución del tiempo promedio de vida activa que causan y las compensaciones materiales y prestaciones que motivan, sumadas a la merma de producción de bienes, que son elevadísimas.

Los accidentes laborales se presentan en diversas formas clínicas, teniendo como causas los factores de riesgos ocupacionales causal de origen profesional u ocupacional.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de Investigación

1.1. Enunciado del problema

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES EN MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, MARZO – JULIO, 2017.

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Área del Conocimiento

Campo : Ciencias de la Salud
Área : Salud Ocupacional
Línea : Accidentes laborales

1.2.2. Operacionalización de Variables

El estudio tiene dos variables:

Independiente: Factores de riesgo ocupacional

Dependiente: Accidentes Laborales.

Variables	Indicadores	Subindicadores
Independiente Factores de riesgo ocupacional Están dados por los agentes químicos, físicos, biológicos y administrativos.	1. Provocados por Agentes Químicos 2. Provocados por las condiciones físicas del ambiente de trabajo 3. Provocados por Agentes Biológicos 4. Provocados por la organización del trabajo	1.1. Anestésicos 1.2. Aerosoles 1.3. Reactivos químicos 2.1. Espacios 2.2. Iluminación 2.3. Temperatura 2.4. Ventilación 2.5. Ruido 3.1. Contacto directo con fluidos orgánicos (bacterias, virus, hongos, parásitos) 3.2. Contacto directo con materiales y equipos contaminados. 4.1. Turnos de trabajo 4.2. Ritmo de trabajo 4.3. Estilo de trabajo 4.4. Relación – paciente
Dependiente Accidentes Laborales Los accidentes son sucesos repentinos y prevenibles, de causas laborales.	1. Dermatológicos 2. Traumatológicos	1.1. Heridas punzo cortantes 1.2. Quemaduras 1.3. Alergias 3.1. Esguinces 3.2. Fracturas 3.3. Luxaciones 3.4. Contusiones

1.2.3. Interrogantes Básicas

- A. ¿Cuáles son los factores de riesgo ocupacionales a los que están expuestos los médicos del Hospital III Juliaca – Essalud?
- B. ¿Cuál es el tipo de accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca – Essalud?
- C. ¿Cómo influyen los factores de riesgos ocupacionales en la ocurrencia de accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca – Essalud?

1.2.4. Tipo y Nivel

- Tipo : De Campo y documental
Nivel : Relacional, de corte transversal

1.3. Justificación del Problema

Relevancia social: Los accidentes laborales en las instituciones de salud se han convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado con frecuencia, al trabajo y/o a la actividad laboral desempeñada por el personal de salud que está en contacto directo con los pacientes en ambientes y con material y equipo que ofrecen situaciones de riesgo ocupacional. Situación que no se ha llegado a superar aún con medidas y aporte de estudios al respecto, por lo que se le considera al estudio, de relevancia contemporánea.

Es importante considerar que los médicos conviven en un entorno colmado de riesgos, debido a que la demanda de pacientes cada vez es mayor, exigiendo de ellos mayor esfuerzo físico, psicológico y conductual. Este problema repercute directamente en la salud del médico, incrementando el índice anual de permisos y descansos

médicos, por lo que al estudio se le considera de relevancia humana.

Relevancia Científica. El presente trabajo al abordar el tema de investigación y su vinculación con la problemática del desempeño laboral, intenta además de presentar experiencias reales, brindar un enfoque teórico novedoso, actualizado e integral del mismo.

Conveniencia. Todos estos hechos inducen a pensar que es conveniente identificar los factores de riesgo y al respecto, capacitar a los médicos para afrontarlos y, por ende, prevenir tanto enfermedades como accidentes ocupacionales.

Por todo lo antes expuesto, se ve la necesidad de investigar sobre la influencia de los factores de riesgo ocupacionales en la ocurrencia de accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca – Essalud.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Accidentes Laborales

2.1.1. Significado

Los accidentes laborales son acontecimientos o sucesos repentinos que acontecen en el ámbito del trabajo, en este caso, en Salud por diversos factores de riesgo derivados de las condiciones del ambiente del trabajo, de las condiciones de seguridad, de la organización del trabajo.

Sucesos que producen en los trabajadores de la Salud: médicos, enfermeros, obstetrices, farmacéuticas y personal técnico lesiones somáticas y psicológicas con repercusión social y espiritual; lesiones que les trae por consecuencia desde una perturbación funcional hasta una invalidez y/o muerte. Según sea

el daño ocasionado.⁵

2.1.2. Accidentes Laborales de Mayor Frecuencia en Salud⁶

Por la naturaleza del quehacer profesional del personal médico, la que se caracteriza por el manejo de pacientes portadores de lesiones que requieren de procedimientos de diagnóstico y tratamiento, los que se realizan en ambientes especiales, con materiales y equipos pisados, punzo-cortantes, etc. Los accidentes laborales más frecuentes son: Heridas punzo-cortantes, quemaduras, alergias y lesiones traumatológicas tipo esguince, torceduras y fracturas, sin descartar los de tipo psicoemocionales.

A. Lesiones Punzo-Cortantes

A la consulta de los reportes de los Organismos Internacionales de Salud del Centro de Control de Enfermedades y Prevención de los Estados Unidos, del Sistema de Vigilancia epidemiológica, del Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Laboral y de la Organización Mundial de la Salud (2002 – 2004 y 2013) se ha tenido la siguiente información:

- Los accidentes por pinchazos representan alrededor de dos (2) millones de exposiciones en el mundo cada año. Una cifra alarmante, que puede incrementarse considerablemente si se toma en cuenta que un número elevado de trabajadores no reportan dichos accidentes, generando un sub registro, ubicado entre un 30 – 80 por ciento, lo cual demuestra que, pese a la existencia de sistemas de notificación de accidentes, muchos de ellos no suelen ser reportados, dificultándose la obtención de una

⁵ INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL LESIONES PROFESIONALES: Accidente de trabajo y enfermedades profesionales. Año 2000. Fondo de publicaciones del gobierno de navarra. Pamplona

⁶ BRUNNER Y SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica. 9na edición. México. Interamericana. 2010.

dimensión real del problema.

En los países en desarrollo, la principal causa de accidentes por pinchazos y contagio es la reinserción de la tapa plástica en la jeringa, registrándose más de 385.000 heridas por agujas y otros objetos punzo cortantes anualmente, en una población de más de ocho (8) millones de trabajadores que laboran en hospitales y otros establecimientos de salud.

Así, los accidentes laborales por pinchazo en los centros de salud representan un gran riesgo para el personal que labora en estas instituciones, ya que a través de patógenos presentes en la sangre pueden verse afectados quienes han tenido el accidente, con virus de la Hepatitis B, Hepatitis C y el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Estos virus de transmisión sanguínea pueden producir enfermedades de curso agudo, crónicas, discapacitantes o, incluso provocar la muerte en el trabajador de la salud infectado.

Es importante resaltar que las heridas punzocortantes de los trabajadores de salud, no es tan solo un problema relacionado con la infección o la enfermedad, sino que contiene un impacto emocional significativo y prolongado, al verse estos expuestos a una lesión por pinchazo, aún en ausencia de una infección grave. Este impacto es particularmente severo cuando la lesión causa exposición al VIH, pese a existir hoy en día excelentes tratamientos con drogas retrovirales, tanto el trabajador sanitario como compañeros (as) de trabajo y miembros de su familia se ven afectados emocionalmente.⁷

⁷ DURAN DE LA FUENTE, H. Gestión ambientalmente adecuado de residuos sólidos. Un enfoque de política integral comisión económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas. Pág. 78.

B. Quemaduras⁸

La quemadura es una lesión aguda de la piel debida a la exposición y contacto de la misma con agentes portadores de alta temperatura, electricidad, radiaciones o productos químicos.

Desde el punto de vista fisiológico, el cuerpo humano puede tolerar temperaturas de hasta 40° C; temperaturas que sobrepasan los 40°C atentan contra la capacidad natural de la piel, ocasionándole lesiones que dañan los componentes de la piel en profundidad y en extensión.

El grado de una quemadura se mide o se determina por su profundidad y localización en el cuerpo.

1. Quemaduras de Primer Grado: solo afectan a la epidermis y se caracterizan por un enrojecimiento de la piel que duele al contacto, comúnmente las encontramos cuando la persona ha tenido una exposición prolongada a la causa.

2. Quemaduras de Segundo Grado: son más profundas y su característica principal es la aparición de flictemas que son un sistema de defensa ante la quemadura, protege la epidermis y tejido celular subcutáneo de las infecciones y, con el líquido que contienen, hidratan la herida y ayudan a la cicatrización. El dolor recurrente e intenso.

3. Quemaduras de Tercer Grado: son quemaduras profundas destruyendo tejidos, terminaciones nerviosas encargadas de transmitir el dolor, de ahí que se diga que las quemaduras de tercer grado no duelen.

⁸ BENNETT, Ignacio. Tratado de Medicina Interna. 3era. Edición. Editorial Interamericana. México. 2007. pp. 45-46

Toda quemadura puede generar problemas y riesgos importantes para la salud, mucho depende del total de la superficie corporal quemada, por ello se debe considerar el grado de la quemadura y la superficie del cuerpo lesionado y de ahí determinar si la persona requiere o no ayuda especializada en un hospital.

C. Lesiones traumatológicas

Los trabajadores de Salud están expuestos a sufrir caídas, así como a maniobras que requieren de fuerza al manejar equipos requeridos en el tratamiento de los pacientes y/o en el manejo de paciente en estado de inconciencia. Como consecuencia se produce la ocurrencia de lesiones de orden traumatológicas.

- **Esguince**

Lesión de los ligamentos por distensión, estiramiento excesivo, torsión o rasgadura, acompañada de hematoma e inflamación y dolor que impide continuar moviendo la parte lesionada.

Los esguinces causan inflamación y dolor intenso al inicio, luego va disminuyendo, provocando impotencia funcional e incluso parálisis temporal.

El periodo de recuperación varía en relación a la gravedad y la cronicidad de la lesión.

Comúnmente se da con más frecuencia en el tobillo, codo, muñeca, y pulgar. También puede afectarse el cuello, y otras zonas como la columna vertebral.⁹

Las lesiones más frecuentes son:

⁹ BENNETT, Ignacio. Op. Cit. p. 47

- Tobillo: “ligamento lateral externo”, y “ligamento del astrágalo, peroné y calcaneo”

Según la gravedad de la lesión, los esguinces pueden ser leves y graves.¹⁰,

- **Fracturas**

Una fractura es la ruptura parcial o total de un hueso. Los sistemas de clasificación de las fracturas son varios, y dependen del tipo de rotura del grueso o zona corporal afectada, así como de otros factores asociados. Se pueden clasificar según su etiología en “patológicas y traumáticas”.

Las fracturas se clasifican en: si la punta del hueso fracturado no atraviesa la piel. Si el paciente presenta una herida, esta no comunica con el exterior.

Son abiertas, si hay una herida que comunica el foco de fractura con el exterior.

Según su ubicación en el hueso, las fracturas son epifisiaria, ocurre en la epífisis usualmente lugar de inserción de la capsula articular y ligamentos estabilizadores de la articulación y diafisiarias cuando, ocurren en la diáfisis ósea, y metafisiarias si ocurre en la metáfisis ósea, que es bastante irrigada.

Las manifestaciones clínicas de las fracturas son:

- Dolor exquisito
- Impotencia funcional
- Deformación
- Perdida de los ejes

¹⁰ BRUNNER Y SUDDARTH. Op. Cit. Pág. 44

- Equimosis
- Crepito óseo
- Movilidad anormal

El manejo médico de la fractura es:

- Inmovilización
- Reducción cruenta o incruentamente
- Rehabilitación

- **Luxación**

A la luxación se la define como lesión capsulo-ligamentosa acompañada de la pérdida permanente del contacto de las superficies articulares; es decir, que se produce un trauma grave, que puede ser total (luxación) o parcial (subluxación).

Una dislocación es la separación de dos huesos en el lugar donde se encuentran en la articulación, perdiendo su posición normal por daño de ligamentos y nervios.

Se produce cuando se aplica una fuerza extrema sobre un ligamento, produciendo la separación de los extremos de dos huesos conectados.

Sus síntomas son:

- Dolor agudo
- Impotencia funcional inmediata y absoluta
- Aumento del volumen articular
- Deformidad

Como tratamiento se usa la reducción externa.

Si no hay rotura capsulo-ligamentosa aparece una hemartrosis caracterizada por el derrame de la sangre en la cavidad articular.¹¹

¹¹ Colapell y Campbell (2001) Estados Unidos, en su estudio de investigación: "Incidencia de accidentes de Trabajo en Salud".

2.2. FACTORES DE RIESGO¹²

2.2.1. Generalidades

Riesgo ocupacional o institucional constituye la posibilidad de ocurrencia de un evento en el ambiente de trabajo, de características negativas y consecuencias de diferente severidad, este evento puede ser generado por una condición de trabajo directa, indirecta o confluyente, capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integrada física del trabajador como también daños materiales y de equipos. Tiene las siguientes características:

- Que racionalmente sea medible y verificable.
- Que se materialice a corto plazo.
- Que constituya daño grave a la salud de los trabajadores.

Es el elemento o conjunto de elementos que están presentes en las condiciones de trabajo y que puede originar una alteración o trastornos de la salud.

2.2.2. Factores de Riesgo

2.2.2.1. Provocados por las condiciones del Ambiente de Trabajo

Iniciamos la descripción de estos factores de riesgo analizando todos los factores ambientales que influyen en el trabajo y por supuesto, en el trabajador, en este caso de Salud.

El riesgo ambiental en un lugar de trabajo es la posibilidad de ocasionarle daños a un grupo de trabajadores en el trabajo, debido a las amenazas del propio ambiente por deficiencia y/o ausencia de apropiados espacios de iluminación, ventilación, temperatura ambiental e integridad de los materiales y equipos, en este caso de Salud.

¹² OMS. Comité de Expertos en Vigilancia del Medio y de Condiciones de Salud en los Programas de Higiene del Trabajo. Washington. 1973.

A continuación, se describirá cada uno de estos componentes.

A. Espacios

En todo Centro de trabajo, los espacios a considerar deben guardar una relación segura y dinámica entre la dimensión de los espacios y el número de habitantes, esto con el fin de diseñar espacios amplios, estructurados funcionalmente que permitan el libre tránsito de personas, mobiliario, materiales y equipos, entre otros.

En las instituciones de salud, tanto en los ambientes de trabajo como en los servicios de hospitalización y de consulta externa debe haber de 2 a 3 metros de separación de gabinetes, camas, equipos pesados de diagnóstico y tratamiento.

En los espacios se consideran los servicios higiénicos, los locales de descanso, los de primeros auxilios. Las instalaciones de servicio o protección anexas a los lugares de trabajo se considerarán como parte integrante de los mismos.

B. Iluminación

Este es uno de los factores ambientales de gran importancia, ya que intervienen positivamente en el clima de trabajo, en razón a que una buena iluminación responde a las condiciones de visibilidad de los profesionales de salud durante su quehacer profesional y a las exigencias visuales de las tareas desarrolladas, ya que una de las consecuencias de una mala iluminación es el cansancio o fatiga visual que se caracteriza por la disminución temporal de la agudeza visual producida por un esfuerzo visual.¹³

Es fundamental considerar en los ambientes de trabajo la tenencia

¹³ PONCE DE LEÓN R., SAMUEL. Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias. Nº 13. 1996. p. 72.

de una iluminación natural complementada con la iluminación artificial, en los ambientes de trabajo de salud: Centros Quirúrgicos, laboratorios de radiología, de estudios endoscópicos, etc., que requieren exigencias visuales altas y muy altas.¹⁴

C. Temperatura

En relación a la temperatura, las condiciones ambientales de los lugares de trabajo en Salud, no deben constituir una fuente de incomodidad o molestia a los profesionales de salud, pacientes y en general a todo trabajador. Así la temperatura en los ambientes cuyo trabajo es de oficina y/o requieren de mayor despliegue de esfuerzos, será entre 17 a 27°C. En los ambientes en que haya mayor actividad y mayor número de personal, la temperatura debe oscilar entre 14° y 25°C.

La exposición al frío puede producir en las personas temblores y alteraciones graves y la exposición al calor puede ocasionar desvanecimiento, mareos, vértigos hasta trastornos circulatorios y cardíacos.

El discomfort térmico es causado por el frío y el calor en exceso o falta de aire acondicionado y/o calificación.

La humedad relativa debe oscilar entre 30 y 70% a excepción de los ambientes en donde se trabaje con electricidad estática, en los que el límite será del 50%.

Es importante señalar que, en los ambientes de trabajo, los trabajadores de las ciencias de la Salud no deben estar expuestos en forma continua a corrientes de aire exceda a una velocidad mayor de 0.75 m/s.

¹⁴ Colapell y Campbell Op. Cit. p. 45

D. Ruido

El ruido es cualquier sonido fuerte, molesto, inútil y peligroso para la salud; en cuanto al nivel y a la frecuencia; es decir, niveles altos y muy altos y a los sonidos graves o agudos.

En las instituciones empresariales, industriales y de Salud, los Directivos deben proteger a los trabajadores mediante las siguientes acciones:

- Implementación de programas de eliminación de ruidos.
- Reducción inmediata de ruidos de nivel alto o muy alto.
- Evaluaciones de la exposición del ruido.
- Protección auditiva individual.
- Formación e información a los trabajadores.
- Señalización de las zonas de exposición.
- Controles médicos periódicos.

2.2.2.2. Provocados por agentes químicos¹⁵

Un agente químico es todo elemento o compuesto químico, por si solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o siendo producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral, se haya elaborado o no de modo intencional y se haya comercializado o no.

Las vías de entrada de los contaminantes químicos son:

- a) La vía respiratoria
- b) La vía cutánea
- c) La vía digestiva.

Podemos clasificar en dos grupos a los agentes químicos:

¹⁵ PONCE DE LEÓN R., SAMUEL. Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias. Nº 13. 1996. p. 72

A. Contaminantes gaseosos: gases a temperaturas y presiones normales, o vapores gaseosos de sustancias líquidas.

B. Partículas sólidas o líquidas:

- **Polvo** de procesos como molienda y desgaste por rozamiento.
- **Humos.** Son partículas sólidas en suspensión en el aire producidas por la condensación de vapores, como las desprendidas por algunos metales y otras sustancias a altas temperaturas y soldaduras eléctricas.
- **Neblinas.** Son gotas suspendidas que se generan por la condensación de gases que pasan a líquido.

Los efectos de los agentes químicos dependen del tiempo de exposición y del grado de concentración de las mismas en el ambiente.

Los riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores en trabajos en los que haya actividad con agentes químicos peligrosos se eliminarán o reducirán al mínimo mediante las siguientes medidas.

- a) La concepción y organización de los sistemas de trabajo en el lugar de trabajo.
- b) La selección e instalación de los equipos de trabajo.
- c) El establecimiento de los procedimientos adecuados para el uso y mantenimiento de los equipos utilizados para trabajar con agentes químicos peligrosos, así como para la realización de cualquier actividad con los mismos, o con residuos que los contengan, incluidas la manipulación, el almacenamiento y el traslado de los mismos en el lugar de trabajo.¹⁶
- d) La adopción de medidas higiénicas adecuadas, tanto las

¹⁶ PALUCCI M., MARZIALE M., CRUZ R., (2000). Brazil. Realizaron la investigación: "Accidentes de Trabajo con Material Corto-punzante en Enfermeras de Hospitales"

personales como del lugar de trabajo.

- e) La reducción de las cantidades de agentes químicos peligrosos presentes en el lugar de trabajo al mínimo necesario para el trabajo de que se trate.
- f) La reducción al mínimo del número de trabajadores expuestos.
- g) La reducción al mínimo de la duración e intensidad de las exposiciones.

Los tipos de contaminantes químicos son:

- a. Anestésicos
- b. Asfixiantes
- c. Cancerígenos
- d. Corrosivos
- e. Irritantes
- f. Neumoconióticos
- g. Sensibilizantes

2.2.2.3. Provocados por Agentes Biológicos¹⁷

Los contaminantes biológicos son microorganismos vivos que, al ingresar en el ser humano, ocasionan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario.

A. Clasificación de los Agentes Biológicos

Grupo N° 1: Resulta ser poco probable que cause enfermedades en el hombre.

Grupo N° 2: Aquel que puede causar una enfermedad y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento

¹⁷ YTURRI SIPIÓN W., Alberto Paredes Laguna y colaboradores. (2005). Lima. Cumplimiento y Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los Trabajadores de Salud que laboran en Áreas de Alto Riesgo en el Hospital "Marino Molina" – EsSalud, Comas.

eficaz.

Grupo N° 3: Causa una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores y riesgo de que se propague, tiene tratamiento eficaz para curarlo.

Grupo N° 4: Causa enfermedad grave en el hombre y supone un serio peligro para los trabajadores de salud, con muchas probabilidades de propagación y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.

B. Microorganismos Patogénicos

- Virus: Formas de vida más simples, están constituidas únicamente por material genético.
- Bacterias: Organismos más complejos que los virus, capaces de vivir en un medio adecuado sin la necesidad de un huésped para completar su desarrollo. Un número elevado de ellos son patógenos para el hombre.
- Hongos: Los hongos son organismos que tienen células con núcleo (eucariontes) y que requieren de otros seres vivos para obtener su alimento (son heterótrofos) patógenos para el hombre.
- Parásitos: Un parásito es un organismo que vive sobre un organismo huésped o en su interior y se alimenta a expensas del huésped, y son patógenos para el hombre.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Internacionales

3.1.1. Colapell y Campbell (2001) Estados Unidos, en su estudio de investigación: "Incidencia de Accidentes de Trabajo en Salud"¹⁸ concluyeron que más de ocho millones de trabajadores sanitarios en los Estados Unidos desempeñan labores en hospitales y otros entornos clínicos. No se cuenta con datos precisos a nivel nacional acerca del número de pinchazos y otras lesiones percutáneas que sufren cada año los trabajadores sanitarios; sin embargo, las estimaciones indican que cada año ocurren entre 600.00 y 800.00 lesiones de este tipo. Alrededor de la mitad de estas lesiones no son reportadas Roy y Robillard 1995; Osbornetal 1999. Las lesiones por pinchazos reportadas con más frecuencia afectan al personal de enfermería, laboratorio, médicos, personal de mantenimiento y otros trabajadores sanitarios. Las infecciones producidas por cada uno de estos patógenos pueden poner en peligro la vida, pero son prevenibles.

3.1.2. María Helena Palucci Marziale, María Lucia Carmo Cruz Robazzi (2000). Brasil realizaronla investigación: "Accidentes de Trabajo con Material Corto-punzante en Enfermeras de Hospitales". Resultados: Los factores asociados, con los accidentes fueron: sobrecarga de trabajo, mala calidad de los materiales, dispositivos desechables inadecuados, negligencia de los profesionales, agresividad de los dientes, falta de atención, encapuchado de agujas. Los accidentes fueron responsables de perjuicios de orden financiero para las instituciones y de orden emocional y físico para los trabajadores.¹⁹

¹⁸ Colapell y Campbell (2001) Estados Unidos, en su estudio de investigación: "Incidencia de Accidentes de Trabajo en Salud"

¹⁹ María Helena Palucci Marziale, María Lucia Carmo Cruz Robazzi (2000). Brazil realizaron la investigación: "Accidentes de Trabajo con Material Corto-punzante en Enfermeras de Hospitales"

3.2. Nacionales

3.2.1. Willma Yturri Sipión, Alberto Paredes Laguna y colaboradores. (2005) Lima. Cumplimiento y Conocimiento de Las Medidas de Bioseguridad de los Trabajadores de Salud que Laboran en Áreas de Alto Riesgo en el Hospital "Marino Molina" – Essalud, Comas. En la que hallo las siguientes conclusiones: el 30.74% de personal médico, el 26.8% de personal de enfermería, el 35.31% de personal técnico de enfermería y el 35.9% de otros profesionales no tienen conocimientos de las medidas de bioseguridad. El 60% de médicos, 63% de enfermeras, 27% de personal de personal técnico de enfermería y 55 % de otros profesionales no cumplieron con notificar el accidente laboral oportunamente. No existe un área específica encargada de salud ocupacional ni para el reporte y notificación de accidentes.²⁰

3.3. Locales

No se encontraron trabajos similares.

4. OBJETIVOS

- A. Determinar los factores de riesgo ocupacionales a los que están expuestos los médicos de Hospital III Juliaca – Essalud.
- B. Identificar los accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca - EsSalud.
- C. Precisar la influencia de los factores de riesgo ocupacionales en la ocurrencia de accidentes laborales de los médicos del Hospital III Juliaca – Essalud.

²⁰ Willma Yturri Sipión, Alberto Paredes Laguna y colaboradores. (2005) Lima. Cumplimiento y Conocimiento de Las Medidas de Bioseguridad de los Trabajadores de Salud que Laboran en Áreas de Alto Riesgo en el Hospital "Marino Molina" – Essalud, Comas.

5. HIPÓTESIS

Dado que el personal de salud, durante su quehacer profesional está expuesto a diversos factores de riesgo ocupacional que podrían ocasionar accidentes laborales.

Es probable que los factores de riesgo ocupacional influyen en la ocurrencia de accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca – EsSalud.



III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

Para la primera variable se empleará como técnica el cuestionario y para la segunda, la observación documental.

1.2. Instrumentos

Para la primera variable se usará el formulario de preguntas y para la segunda, la guía de observación documental, elaboradas por el autor, según indicadores y subindicadores.

1.3. Cuadro de Coherencias

Variables	Indicadores	Subindicadores	Técnica e Instrumento	Estructura
Independiente Factores de riesgo ocupacional Están dados por los agentes químicos, físicos, biológicos y administrativos	1. Provocados por Agentes químicos	1.1. Anestésicos 1.2. Aerosoles 1.3. Reactivos químicos	Cuestionario Formulario de preguntas	1
	2. Provocados por las condiciones físicas del ambiente de trabajo	2.1. Espacios 2.2. Iluminación 2.3. Temperatura 2.4. Ventilación 2.5. Ruido		2 – 3 - 4 – 5 – 6 - 7 8 – 9 - 10
	3. Provocados por Agentes Biológicos	3.1. Contacto directo con fluidos orgánicos (bacterias, virus, hongos, parásitos) 3.2. Contacto directo con materiales y equipos contaminados.		11 - 12
	4. Provocados por la organización del trabajo	3.1. Turnos de trabajo 3.2. Ritmo de trabajo 3.3. Estilo de trabajo 3.4. Relación – paciente		13-14 15 - 16
Dependiente Accidentes Laborales Los accidentes son sucesos repentinos y prevenibles, de causas laborales.	1. Dermatológicos	1.1. Heridas punzo cortantes 1.2. Quemaduras 1.3. Alergias	Observación Documental	1 – 2 – 3
	2. Traumatológicos	2.1. Esguinces 2.2. Fracturas 2.3. Luxaciones 2.4. Contusiones		4 – 5 - 6 - 7

1.4. Prototipo del Instrumento

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado

FORMULARIO DE PREGUNTAS

La finalidad de la presente encuesta es obtener información acerca de cuáles son los factores de riesgo más frecuentes a que están expuestos los médicos. El formulario es anónimo, por lo que rogamos a Ud. la veracidad y el completo llenado de los datos. Agradecemos de antemano la colaboración prestada.

I. Características generales

1. Edad

- | | |
|--------------|---------|
| 30 – 39 años | () |
| 40 – 49 años | () |
| 50 – 59 años | () |
| 60 – a más | () |

2. Sexo

- | | |
|-----------|---------|
| Masculino | () |
| Femenino | () |

3. Tiempo de Servicio

- | | |
|------------------|---------|
| Más de 10 años | () |
| Menos de 10 años | () |

II. Factores de Riesgo Ocupacional

1. Durante su trabajo Ud. está expuesto a anestésico y/o ácidos y reactivos químico, así como aerosoles

- | | |
|---------|---------|
| Si | () |
| No | () |
| A veces | () |

2. Los pisos en los ambientes del establecimiento de salud proporcionan facilidades para realizar su trabajo por ser lisos y homogéneos.

- | | |
|----|---------|
| Si | () |
| No | () |

3. Los espacios en sus ambientes donde trabaja cumple con:

El suelo o pavimento debe ser homogéneo, llano y uso, sin solución de continuidad, de material consistente, no resbaladizo y de fácil limpieza.

- | | | | |
|----|---------|----|---------|
| Si | () | No | () |
|----|---------|----|---------|

Tres metros de altura, desde el piso al techo

- | | | | |
|----|---------|----|---------|
| Si | () | No | () |
|----|---------|----|---------|

Dos metros cuadrados de superficie por trabajador

- | | | | |
|----|---------|----|---------|
| Si | () | No | () |
|----|---------|----|---------|

Diez metros cúbicos por trabajador de volumen

- | | | | |
|----|---------|----|---------|
| Si | () | No | () |
|----|---------|----|---------|

4. En su establecimiento de trabajo utilizan la iluminación natural que la artificial

Si	()
No	()
A veces	()

5. La iluminación artificial ofrece garantías de seguridad como: no viciar la atmosfera del local, no presenta peligro de incendio o explosión debiendo ser continua, no oscilante y uniforme

Si	()
No	()

6. La temperatura ambiental en sus ambientes de trabajo oscilan entre 18° y 20°C

Si	()
No	()

7. Los ambientes en el establecimiento de salud cuentan con ventanas y/o equipos de ventilación

Si	()
No	()

8. Los ambientes destinados a Sala de Espera y Consultorios están provistos de ventanas

Si	()
No	()

9. En el ambiente existe proyección de partículas y fragmentos de residuos sólidos.

Si	()
No	()
A veces	()

10. Durante su trabajo Ud. está expuesto a fluidos orgánicos, sangre, orina, materia fecal, secreciones sin la debida protección: máscara, guantes, mandilón

Si	()
No	()
A veces	()

11. Durante su trabajo Ud. está expuesto a microorganismos patógenos (hongos, virus, protozoos, etc.) en ambiente de hospitalización y de consulta ambulatoria

Si	()
No	()
A veces	()

12. Durante su trabajo Ud. está expuesto a residuos sanitarios sin la protección básica necesaria: guantes, máscara, mandilones.

Si	()
No	()
A veces	()

13. Durante el trabajo realizado Ud. está expuesto a cubrir turnos de trabajo con irregularidad de horas

Si ()
No ()
A veces ()

14. Durante el trabajo Ud. está asignado a ritmos de trabajos intensos

Si ()
No ()
A veces ()

15. Durante su trabajo realiza tareas de distintos puestos de trabajo.

Si ()
No ()
A veces ()

16. Durante su trabajo, las relaciones interpersonales con sus colegas y personal son de su agrado.

Si ()
No ()
A veces ()



SEGUNDO INSTRUMENTO
GUÍA DE OBSERVACIÓN DOCUMENTAL

I. ACCIDENTES DERMATOLÓGICOS

1. Heridas
 - Punzo - cortantes ()
 - Cortantes ()
 - Pérdida de sustancias ()
2. Quemaduras
 - Primer grado ()
 - Segundo grado ()
3. Alergias
 - Rash alérgico ()

II. ACCIDENTES TRAUMATOLÓGICOS

4. Esguinces
 - Grado I ()
 - Grado II ()
 - Grado III ()
5. Fracturas
 - Completas ()
 - Incompletas ()
6. Luxaciones
 - Hombro ()
 - Cadera ()
 - Rodilla ()
 - Tobillo ()

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se llevará a cabo en el Hospital III Juliaca Essalud que está ubicado Jr. José Santos Chocano s/n la Capilla Juliaca a 3820 msnm de altura sobre el nivel del mar.

El hospital es de referencia: Hospital I Lampa, Policlínico Juliaca, Ayaviri, Azángaro, Macusani, Sandia, San Rafael, Cabanillas, Asillo, etc.

Cuenta con los servicios de Medicina, Cirugía, Gineco–Obstetricia, Pediatría, Centro Quirúrgico, de ayuda al diagnóstico e imágenes, emergencia y UCI. Cuenta con 81 camas y en emergencia con 07 camas.

2.2. Ubicación Temporal

El estudio es coyuntural; el que se llevará a cabo en cinco meses, de marzo a julio del 2016.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Están conformadas por los 74 médicos que trabajan en las áreas críticos y no críticos del Hospital III Juliaca – EsSalud

2.3.1. Universo

Está conformada por 70 médicos que laboran en el Hospital a quienes se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión

- De Inclusión

- Médicos de ambos géneros
- Médicos nombrados y contratados
- Médicos con más de cinco años de tiempo de servicios

- De Exclusión

- Médicos en periodo vacacional y/o licencia
- Médicos que no deseen participar en la investigación.

- La población queda constituida por médicos

Con la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, la población quedó conformada por 59 médicos asignados a los servicios de hospitalización de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría

Se trabajará con el universo.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- Se realizará el trámite administrativo a través de la Dirección del Hospital III Juliaca – Essalud para la autorización del desarrollo de la investigación.
- La validación de los instrumentos por expertos mediante formulario adjunto.
- Los datos se obtendrán mediante la aplicación de los instrumentos a las unidades de investigación, los que aplicará los días viernes, sábado y domingo, por las mañanas.
- El tiempo para su llenado será de 20 minutos.

3.2. RECURSOS

A. Humanos

- **Investigador:**
Alejandro Ernesto Caso Iquiapaza.

B. Material

El material obtenido por el investigador se financiará con recursos propios.

C. Financiamiento

Se financiará con recursos propios

3.3. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

- Se empleará una matriz de tabulación para ordenar los datos de los instrumentos aplicados a los médicos sobre accidentes de trabajo y

enfermedades ocupacionales.

- Se aplicará el paquete estadístico de SPSS versión 10.0 para Windows 2000. Se obtendrán los parámetros estadísticos, frecuencias, porcentajes.
- Teniendo en cuenta la matriz de tabulación y los cálculos estadísticos se elaborarán tablas y gráficos, con lo cual la información quedará claramente organizada y sistematizada.
- La estrategia para el análisis y la interpretación de la información será la siguiente: Establecer vinculaciones entre los datos, a través de comparaciones, relaciones y explicaciones de estudios análogos y bibliografía de la especialidad y se hará uso de las estadísticas descriptiva e inferencial (prueba del chi cuadrado).

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Tiempo Actividades	2016																			
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Recolección de datos	X	X	X	X	X	X	X	X												
2. Estructuración de resultados									X	X	X	X	X	X	X	X				
3. Informe Final																	X	X	X	X



ANEXO N° 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Yo de años de
edad, identificado con DNI y con domicilio
.....habíéndom

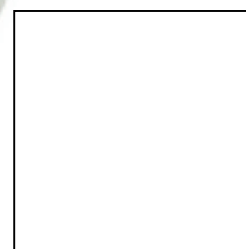
e explicado en lenguaje, claro y sencillo sobre el proyecto de investigación:

**FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA
OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES EN LOS
MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA – ESSALUD, MARZO –
JULIO, 2016**, el que se realizará en el presente año 2016 y que dicha
investigación publicará los resultados guardando reserva de mi identidad.

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en la
investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha:

Firma Huella digital





ANEXO N° 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA OCURRENCIA DE
LOS ACCIDENTES LABORALES EN LOS MÉDICOS DEL HOSPITAL III JULIACA –
ESSALUD, MARZO – JULIO, 2016.

2. DATOS PERSONALES DEL EXPERTO

Nombre y apellidos: Dominga Vargas de Flores
Institución a la que pertenece: Escuela de Postgrado UCSM
Cargo que desempeña:

3. TIPO DE INSTRUMENTO

Formulario de Preguntas (x)
Cédula de preguntas abiertas ()
Cuestionario ()
Ficha de registro ()

4. OBSERVACIÓN EN CUANTO A LOS ÍTEMS:

Nro. de ítem observado	CONSIDERACIONES DEL EXPERTO		
	modificar	eliminar	Incluir otro ítem

5. OBSERVACIONES EN CUANTO AL FORMATO

.....
.....

6. OBSERVACIONES EN CUANTO A LA REDACCIÓN

.....
.....

7. SUGERENCIAS

.....
.....

Firma Fecha: 7 de Abril del 2016.



ANEXO N° 4
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES										FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL																						Factor Riesgo Ocupa	Accide Laborales	Tipo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
										FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL O FISICO										RIESGOS QUÍMICOS		RIESGO ERGONÓMICO		RIESGOS BIOLÓGICOS			RIESGOS MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEG																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
										Preg 1	Preg 2	Preg 3	Preg 4	Preg 5	Preg 6	Preg 7	Preg 8	Preg 9	Preg 10	Preg 11	Preg 12	Preg 13	Preg 14	Preg 15	Preg 16	Preg 17	Preg 18	Preg 19	Preg 20	Preg 21	Preg 22																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
	30-39	40-49	50-59	60+	Mas	Fem	<10	10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	