



UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Diseño de un Programa Preventivo Basado en un Estudio Retrospectivo en el Personal de la Salud de la Oficina Técnica 10 Perteneciente al Distrito 09d08.

Design of a Preventive Program Based on a Retrospective Study in the Health Personnel of the Technical Office 10 Belonging to District 09d08.

Md. Lenin Stalin Muñoz Villacrés
Medicina Familiar y Comunitaria

Director de Trabajo de Titulación
Ph Sergio Núñez

Guayaquil, febrero 2022

	FORMATOS PARA LA TITULACION DE POSGRADO	Fecha: 15/09/18
	GP-FR-T-01- FORMATOS PARA TRABAJO DE TITULACION	Versión: 001
		Página: 1 de 1

**FORM #15**

DECLARACION DE AUTORIA

Yo, Lenin Stalin Muñoz Villacres, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mí autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado, calificación profesional, o proyecto público ni privado; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

En caso de que la Universidad auspicie el estudio, se incluirá el siguiente párrafo:

A través de la presente declaración cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD DEL PACIFICO, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.



Lenin Stalin Muñoz Villacres

RESUMEN

La seguridad en el trabajo representa uno de los ejes de mayor relevancia dentro de las operaciones de las empresas. Esto teniendo presente que, al desarrollar un trabajo sin las medidas de seguridad apropiadas ocasiona un sin número de accidentes. objetivo del estudio es elaborar un programa preventivo que permita disminuir los daños determinados al personal de salud en la Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 mediante un análisis de encuesta de elementos de riesgo para mejorar el lugar operativo de los profesionales. Es un estudio retrospectivo, descriptivo y correlacional. Población de estudio corresponde al personal de la salud de la Oficina Técnica 10 del Distrito 09d08. La encuesta fue el método extracción de datos, se utilizó un estudio estadístico. Los resultados demostraron que los operativos están propensos a varios elementos dañinos laborales como riesgos físicos, biológicos y psicosociales, para ello se propuso un plan preventivo apropiado a cada riesgo.

Palabras clave: Distrito 09D08, Prevención, Riesgos Laborales, Salud Ocupacional.

ABSTRACT

Safety at work represents one of the most important axes within company operations. Even though there have been multiple legal antecedents in Ecuador for some years, this issue has now gained strength due to the actions of the last governments. This bearing in mind that, when developing a job without the appropriate safety measures, it causes a few accidents. So this reason, the objective is “Develop a preventive program that permit to reduce the risks and dangers determined in the health personnel of Technical Office 10 of District 09D08 through a survey analysis of risk factors to improve the environment of work of professionals”. The methodology used has a retrospective, descriptive and correlational study. The study population corresponds to the health personnel of Technical Office 10 of District 09d08. The survey was the information collection method, and a statistical analysis was used on the data. The results showed that health personnel are exposed to some operative risks as biological, physical, and psychosocial risks, for which a preventive plan appropriate to each risk was proposed.

Keywords: District 09D08, Occupational Health, Occupational Risks, Prevention.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con los estudios de Eduardo Bouza (2020), se considera al trabajo como un derecho humano y una de las piezas fundamentales de la vida, además de ser la base para el desarrollo económico del individuo, así como de un país. Sin embargo, se destaca que, a pesar de la importancia del trabajo en la actualidad, existen numerosos riesgos dentro del entorno laboral que pueden asociarse a perjuicios a nivel saludable en factores tanto mentales o corporales, poniendo en riesgo el nivel de salud, su seguridad e incluso su vida (Bouza, 2020).

Por otro lado, José Torres (2018) indica que los trabajadores que se desenvuelven en varias áreas de la salud como la emergencia se encuentran en diferentes actividades y entornos, lo cual crea factores negativos en la salud, ya que supone un efecto negativo importante a nivel profesional o incluso de accidentes dentro del entorno laboral (Torres, 2018).

De la misma manera, Héctor Tarabla (2017) indica que, debido a la naturaleza del trabajo y las funciones o actividades que debe desempeñar el personal sanitario, se da lugar a diversas situaciones de riesgo que se encuentran estrechamente relacionadas con la actividad que lleva a cabo el profesional, las cuales, en caso de no emplearse las medidas preventivas necesarias, puede desencadenar un riesgo elevado de afección a la salud y la seguridad, en términos de enfermedades y accidentes laborales (Tarabla, 2017).

Entre esos parámetros están: los fisiológicos, químico-biológicos, sociales, psíquicos o ergonómicos, por lo que los que se encuentran estadísticamente con mayor prevalencia son los biológicos.

Según los estudios realizados por el Instituto de Seguridad en el Trabajo, la higiene laboral tiene como fundamento el promover, animar y conservar el máximo indicador posible de bienestar en los trabajadores de todas las profesiones, abarcando el aspecto biológico, mental y físico-social de estos, además de la prevención de los perjuicios a la salud que puedan

desencadenarse producto de las condiciones que existen en sus trabajos (Alarcón & Maguiña, 2018).

Además, uno de los principios básicos de la higiene ocupacional es de proteger la salud en el trabajo por medio de la supervisión y consecuente adecuación de las condiciones del trabajo que deben encontrarse para que el trabajador se pueda desempeñar de forma óptima y acorde con sus aptitudes tanto psicológicas como fisiológicas.

Los empleados operativos de salud que prestan servicios en la Oficina Técnica 10 del Distrito 09d08 del Órgano competente en Ecuador, se encuentra expuesto a una serie de riesgos, los cuales se encuentran importantemente asociados a las condiciones o entorno laborales, así como a la naturaleza del trabajo que realizan, tanto en prestación de atención en consultorio, como atención domiciliaria y trabajo de seguimiento de pacientes en territorio.

Entre los riesgos más frecuentes se destacan los accidentes laborales, enfermedades profesionales a causa de infecciones como en el caso de VIH, Hepatitis, entre otras, y riesgos de enfermedades mentales como depresión, ansiedad y trastornos bipolares.

Teniendo en cuenta lo anterior, se destaca que existe un gran nivel de deficiencias en cuanto a cultura preventiva se refiere, lo cual trae como resultado que se cree un entorno donde se valoran, como indicadores aceptables a ciertas actitudes inadecuadas en el trabajo, generando inseguridad en el trabajador.

Es por ello, que se ha elaborado como pregunta investigativa lo siguiente: ¿Qué medidas pueden adoptarse para reducir riesgos y peligros determinados en el personal de la salud de la Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud?

El objetivo general planteado es elaborar un programa preventivo que permita disminuir los daños determinados al personal de salud en la Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08

mediante un análisis de encuesta de elementos de riesgo para mejorar el lugar operativo de los profesionales.

También, los objetivos específicos planteados son:

- Determinar los riesgos asociados al lugar operativo dentro del sistema de salud mediante la revisión de estudios previos en investigaciones relacionadas con riesgos laborales.
- Caracterizar epidemiológicamente al personal que forma parte del estudio mediante un sondeo de encuestas aplicadas a los profesionales de la salud.
- Identificar las consecuencias a la salud desarrollados en el personal sanitario de la Oficina Técnica 10 mediante un análisis estadístico de datos recolectados.
- Desarrollar un programa preventivo para reducir el riesgo y desarrollo de afecciones a la salud en el personal mediante el estudio de los indicadores de riesgo laboral obtenidos en las herramientas de recolección de datos.

Por otro lado, el presente proyecto de investigación adquiere su relevancia por la desatención, en términos de higiene ocupacional, bajo la cual se ha encontrado al personal de la salud en el Ecuador desde hace muchos años, lo cual propicia a un incremento de riesgos, peligros y actividades inseguras que pueden desencadenar consecuencias con un impacto negativo importante hacia la calidad de vida y su estado general de salud.

Una vez obtenido las evaluaciones en el estudio, se procede a elaborar un programa preventivo enfocado en la disminución de la exposición a estos riesgos y la reducción de consecuencias que estos implican en el personal, sea en forma de accidentes, incidentes o enfermedades profesionales, para así fomentar una cultura preventiva dentro del entorno de trabajo y un desarrollo de actividades de forma segura.

MARCO TEÓRICO

Trabajo y Salud Ocupacional

Según la Organización Internacional del Trabajo señala que el concepto de un nivel saludable, en lo concerniente al sector laboral, no simplemente abarca la falta de patologías o afecciones en la persona, sino que también se enfoca en el mantenimiento adecuado de los diferentes elementos que conforman una salud integral, como son los elementos físicos y mentales (Solís, 2017).

En caso de una implementación inadecuada, o inexistente, de medidas de prevención de las enfermedades profesionales puede repercutir de forma importante a nivel del trabajador y de su entorno familiar, además del perjuicio que representa a nivel de la organización y su productividad y eficiencia en temas de funciones y procesos.

Riesgo Laboral

De acuerdo con los estudios de Vicente Delgado (2021), se define al riesgo como las situaciones específicas del trabajo que pueden ocasionar un desbalance entre los diferentes estados del individuo, sea este físico, mental e incluso social (Delgado, 2021).

Así mismo comprende una probabilidad importante en producir eventos adversos y muchos de estos se generan en diferentes circunstancias o sucesos que aglomeran variables en términos de época y origen, incluso pudiendo asociarse numerosos factores que se desarrollan de forma paralela. De esta forma, el riesgo es el resultado entre la posibilidad de una ocurrencia y los efectos que se generan dentro de las circunstancias o situaciones (Caycho, 2019).

Por otro lado, Ana Molineri (2017) define al daño laboral como la probabilidad de que un empleado padezca de perjuicios específicos por causa de sus actividades. Este daño laboral será calificado como grave o inminente cuando existen muy elevadas probabilidades de que

este riesgo se materialice y ocurra un accidente laboral, además de tener una asociación importante con consecuencias severas o de elevado impacto negativo en la salud del trabajador (Molineri, 2017).

Estas consecuencias pueden ser de carácter físico, a nivel social o psicológico de los trabajadores. Frecuentemente, el personal de salud que mantiene un contacto directo continuo con los pacientes, indistintamente del tipo de atención y el entorno, se exponen a un mismo grupo de riesgos específicos, entre los cuales se destaca el daño por contagio de enfermos que acuden a consulta, además del riesgo por heridas o trastornos a nivel musculoesquelético por los traslados de estos.

En cambio, cuando se trata de los trabajadores operativos a nivel de auxiliares que no están directamente relacionados con la atención a enfermos como son varias áreas complementarias de acuerdo con la cadena de valor, a más de tener efectos a nivel pulmonar o de piel por productos químicos en la limpieza de las instalaciones se exponen a contaminación por desechos biológicos que se generan en áreas médicas o clínicas (Mingote, 2018).

Entre los riesgos que con mayor frecuencia se encuentran presentes a nivel de las actividades del personal sanitario, se destacan los riesgos biológicos, los cuales se definen como todos aquellos microorganismos que tienen la capacidad de ocasionar enfermedades de distintos tipos, sean estas infecciosas, tóxicas o alérgicas, en las personas que entran en contacto directo con ellos, sea por manipulación u otras causas (Rubio, 2017).

Así mismo, estudios de la Organización Panamericana de la Salud, agrega algunas extensas definiciones, la cual abarca todo proceso patológico de carácter infeccioso que se desarrolle en el organismo, pudiendo ser a causa de bacterias, virus, hongos o incluso parásitos (Solís R. , 2017).

Otro factor de riesgo importante a destacar en el personal sanitario son los riesgos de carácter psicosocial, los cuales, se definen como todas aquellas características de indicadores laborales que generan un impacto negativo en los operarios por medio de diversos mecanismos, tanto fisiológicos como psicológicos, que tienen como principal mediador o agente el estrés (Valdés, 2017).

Estas condiciones pueden ser altamente desfavorables en la realización de operaciones dentro del Ámbito laboral y de salud, la seguridad e inclusive dentro del ámbito holístico social del individuo, puesto que generan importantes afectaciones a nivel mental y psicológico (Pinet, 2017).

Además, los factores de riesgo a nivel psicosocial dentro de las operaciones en el trabajo son considerados como el pilar fundamental para el desarrollo de patologías laborales o accidentes en este mismo ámbito. Estos pueden generarse a nivel físico, por elementos en las operaciones, metodología dentro de los horarios o sus relaciones (Lazzaro, 2017).

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de la Investigación

Se realizó un estudio retrospectivo, con un análisis descriptivo y correlacional de los datos obtenidos. Se analizó los puestos de trabajo, donde se evaluó todos los riesgos y peligros asociados al personal, además de una recopilación de eventos como accidentes o enfermedades reportadas dentro de este grupo de estudio,

El estudio realizado es de tipo no experimental al no realizar comprobaciones sobre las variables, además tiene un enfoque cuantitativo.

Población y Muestra

Para ejecutar un análisis elemental de riesgos que influyen dentro del desarrollo de accidentes, se tomó como población a evaluar a los trabajadores operativos de la salud en los dispensarios de primer nivel de atención en salud de la Oficina Técnica 10 del Distrito 09d08 dentro del Ministerio de Salud Zonal 8, que tiene como criterios de inclusión los siguientes:

- Médicos generales
- Médicos especialistas en sus ramas
- Enfermeros/ auxiliares
- Odontólogos

Además, los criterios de exclusión son los siguientes:

- Personal administrativo
- Personal de servicio
- Personal ajeno a la Oficina Técnica 10 del Distrito 09d08

Todos los grupos de profesionales mencionados tienen contacto directo con los pacientes y ejercen tareas de atención en salud, tanto en términos de atención primaria y de urgencias, como de identificación, visitas y seguimiento a nivel de territorio, con un horario de 8 horas diarias y 5 días a la semana, donde en ciertos casos puede llegar a en caso de determinarse nuevas directrices y necesidades del departamento.

Por tanto, se tiene como población de estudio, a 95 profesionales de la salud.

De los cuales, utilizando la fórmula de la muestra de ecuaciones para proporciones poblacionales, se tiene lo siguiente:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 N p q}{e^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 p q}$$

$N=95$; $1-\alpha= 95\%$, ($Z_{\alpha}= 1.96$); $e= 0.05$; $p= 0.5$; $q= 0.5$, ($q=1-p$)

$$n = \frac{(1,96)^2(95)(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(95 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = 76.32 \cong 76$$

Por lo tanto, se tiene una muestra de 76 profesionales de la salud a los cuales se aplica la herramienta de recolección de datos. Por otro lado, el muestreo es de tipo por conveniencia al seleccionar al profesional de acuerdo con su perfil y ubicación.

Técnica de Recolección de Datos

Las herramientas mediante las cuales se obtuvo datos fue la aplicación de una Matriz de Riesgo Laboral donde la identificación y consecuente evaluación del riesgo detectado fue posible por el uso del método de William Fine, A través de la aplicación de este cuestionario, se obtuvieron resultados que incluyan la valoración de los siguientes tipos de riesgos:

- a) Riesgo a nivel físico
- b) Riesgo a nivel químico
- c) Riesgo a nivel ergonómico
- d) Riesgo a nivel biológico
- e) Riesgo Psicosocial

Se valoró cada riesgo de acuerdo con la metodología utilizada, para luego ser analizada estadísticamente mediante el programa IBM SPSS Statistics, usando las herramientas de frecuencias y de asociación entre diferentes variables categóricas.

RESULTADOS

De acuerdo con los datos obtenidos, se tienen los siguientes resultados:

Riesgo ergonómico: Del siguiente listado ¿Cuál considera que es el factor de riesgo predominante en su profesión?

Tabla 1

Distribución de Tipos de Riesgo Ergonómico por Encuestados

Tipos de riesgo	Frecuencia	F. Relativa
Levantamiento de cargas	0	0%
Transporte de cargas	9	12%
Levantamiento de personas	20	25%
Uso del ordenador	47	63%
Ninguno	0	0%
Total	76	100%

Nota. Muestra la distribución de factores de riesgo ergonómico expresados por los encuestados.

Fuente: La encuesta.

Según los encuestados, el 63% considera que el mayor factor de riesgo ergonómico es el uso constante del ordenador, tal como lo muestra la tabla 1, donde se exponen la distribución de riesgos ergonómicos por encuestado.

Riesgo biológico: Del siguiente listado ¿Cuál considera que es el factor de riesgo predominante en su profesión?

Tabla 2

Distribución de Tipos de Riesgo Biológico por Encuestados

Tipos	Frecuencia	F. Relativa
Contaminación con material infeccioso de paciente	60	79%
Inhalación de esporas de hongos	6	8%
Contacto con parásitos	6	8%
Manejo inadecuado de material quirúrgico	4	5%
Ninguno	0	0%
Total	76	100%

Nota. Muestra la distribución de factores de riesgo biológico expresados por los encuestados.

Fuente: La encuesta.

Según los resultados de la encuesta, el mayor riesgo biológico que se enfrenta el personal de la salud es la contaminación con material infeccioso de pacientes, como algún tipo de fluidos presentes en las intervenciones hospitalarias, tal como lo muestra la tabla 2 donde se evidencia con un 79% la magnitud de la contaminación con material infeccioso en los encuestados.

Riesgo químico: Del siguiente listado ¿Cuál considera que es el factor de riesgo predominante en su profesión?

Tabla 3

Distribución de Tipos de Riesgo Químico por Encuestados

Tipos	Frecuencia	F. Relativa
Presencia de gases nocivos	10	13%
Interacción con elementos inflamables	10	13%
Uso de elementos irritantes	16	21%
Daño con elementos corrosivos	40	53%
Ninguno	0	0%
Total	76	100%

Nota. Muestra la distribución de factores de riesgo químico expresados por los encuestados.

Fuente: La encuesta.

De acuerdo con los resultados, el 53% de los encuestados manifestó que el principal indicador químico es un compuesto corrosivo como el Glutaraldehído con el que los profesionales de la salud entran en contacto al ser un elemento químico desinfectante de equipos de la salud, tal como se expone en la tabla 3 donde se indican las frecuencias.

Riesgo físico: Del siguiente listado ¿Cuál considera que es el factor de riesgo predominante en su profesión?

Tabla 4

Distribución de Tipos de Riesgo Físico por Encuestados

Tipos	Frecuencia	F. Relativa
Contacto con radiaciones ionizantes	0	0%
Temperaturas extremas	0	0%
Alta presencia de ruido en las salas	15	20%
Poca iluminación	61	80%
Ninguno	0	0%
Total	76	100%

Nota. La elaboración de la tabla fue realizada por el autor.

Según el 80% de los encuestados, la poca iluminación dentro de los dispensarios de salud por la deficiente estructura física, son consideradas como un principal factor de riesgo físico, tal como se evidencia en la tabla 4.

Riesgo psicosocial: Del siguiente listado ¿Cuál considera que es el factor de riesgo predominante en su profesión?

Tabla 5

Distribución de Tipos de Riesgo Psicosocial por Encuestados

Tipos	Frecuencia	Relativa
Sobrecarga de trabajo	43	57%
Desarrollo profesional	10	13%
Conflicto con horarios de trabajo	23	30%
Poco control en las operaciones	0	0%
Ninguno	0	0%
Total	76	100%

Nota. Muestra la distribución de factores de riesgo psicosocial expresados por los encuestados.

Fuente: La encuesta.

De acuerdo con los encuestados, el 57% considera que el principal riesgo psicosocial presente es la sobrecarga de trabajo, tal como evidencia los datos presentados en la tabla 5.

Tomando en consideración los resultados obtenidos, se procede a realizar una matriz de riesgo, de acuerdo con el método William Fine, donde se analizan el grado de consecuencia, exposición y probabilidad.

Tabla 6

Parámetros Correspondientes a la Evaluación por Consecuencias de la Matriz de Fine

Tipo	Consecuencia	Valor
Catastrófica	Puede producir numerosas muertes	100
	Puede producir muertes	50
Muy severo	Puede producir una muerte	25
Serio	Lesiones graves (amputaciones)	15
Importante	Lesiones incapacitantes	5

Leves	Pequeñas heridas	1
-------	------------------	---

Nota. Muestra los parámetros adoptados en la evaluación a través de la matriz de William Fine.

Fuente: (Méndez, 2019).

En la tabla 6, se puede evidenciar la matriz de riesgo de acuerdo con el método de William Fine, indicando los componentes de la evaluación por consecuencias.

Tabla 7

Parámetros Correspondientes a la Evaluación por Exposición de la Matriz de Fine

Tipo	Exposición	Valor
Continua	Muchas veces al día	10
Frecuente	Una vez al día	6
Ocasionalmente	Semanalmente	3
Poco usual	Mensualmente	2
Rara	Pocas veces al año	1
Muy rara	Anualmente	0,5

Nota. Muestra los parámetros adoptados en la evaluación a través de la matriz de William Fine.

Fuente: (Méndez, 2019).

En la tabla 7, se muestra los parámetros con los cuales se realiza la evaluación de exposición por el método de Fine.

Tabla 8

Parámetros Correspondientes a la Evaluación por Probabilidad de la Matriz de Fine

Tipo	Probabilidad	Valor
Casi segura	Es el resultado más posible	10
Muy probable	Casi posible (50% probable)	6
Posible	Coincidencia rara pero posible	3
Poco posible	Coincidencia muy rara, pero ha sucedido	1
Remota	Extremadamente rara pero concebible	0,5
Casi imposible	Nunca ha sucedido en varios años de exposición	0,1

Nota. Muestra los parámetros de probabilidad adoptados en la evaluación.

Fuente: (Méndez, 2019).

La tabla 8 indica los parámetros sobre los cuales se realiza la evaluación de riesgos a través del método o matriz de Fine. Una vez determinado la escala de valoración del método Fine, se establece un cómputo de los datos obtenidos mediante la fórmula:

Grado de peligrosidad= multiplicar la consecuencia, exposición y peligrosidad.

Tabla 9

Guía de Resultados de la Evaluación de la Matriz de Fine

Grado de peligrosidad	Calificación de riesgo	Actuación frente al riesgo
Mayor de 400	Riesgo muy alto	Detener de inmediato las actividades
Entre 201 y 400	Riesgo alto	Corrección inmediata
Entre 71 y 200	Riesgo notable	Corrección necesaria urgente
Entre 20 y 70	Riesgo moderado	No es emergencia, pero debe corregirse
Menos de 20	Riesgo aceptable	Puede omitirse la corrección

Nota. Matriz de William Fine.

Fuente: (Méndez, 2019).

Dependiendo de los resultados se debe tener en consideración la calificación de riesgo dada por la matriz de Fine. En la tabla 9 se muestra las referencias y acciones a cada nivel.

Por lo tanto, siguiendo la Matriz de Riesgos de William Fine, se tiene lo siguiente:

- **Población:** 95 profesionales de la salud
- **Muestra:** 76 profesionales de la salud
- **Área:** Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud
- **Actividades:** atención en salud a pacientes

Tabla 10

Resultados de la Evaluación de la Matriz de Fine

Factor de riesgo	E	C	P	GP	Nivel
Uso constante del ordenador	2	25	3	150	Notable
Levantamiento de pacientes	3	5	0.5	7.5	Aceptable
Contaminación con material infeccioso de pacientes	10	5	10	500	Muy alto
Manejo inadecuado del material quirúrgico	1	15	3	45	Moderado
Uso de elementos químicos corrosivos	1	25	0.5	12.5	Aceptable
Poca iluminación	10	5	3	50	Notable
Sobrecarga de trabajo	10	5	10	500	Muy alto
Conflicto con horarios de trabajo	6	5	6	180	Notable

Nota. Uso de la matriz de William Fine.

Fuente: (Méndez, 2019).

La tabla 10 muestra los resultados de la evaluación de la matriz de Fine, destacando el nivel de riesgo encontrado en cada indicador analizado con anterioridad, así como las ponderaciones por exposición, consecuencia y probabilidad.

DISCUSIÓN

Dentro de la actividad de salud pública y el personal, tanto médico como administrativo que forma parte de este sector, existe un gran nivel de deficiencias en cuanto a cultura preventiva se refiere, lo cual trae como resultado que se cree un entorno donde se valoran, como correctas acciones, a ciertas actividades operativas que son inadecuadas, generando así que en el ambiente de labor se genera situaciones de riesgo en la seguridad y salud del trabajador.

Según los resultados, consideran que en su entorno existen algunos indicadores de riesgo como son el riesgo ergonómico, el biológico, el físico y químico.

Entre el riesgo ergonómico, la tabla 1 mostró que los encuestados manifestaron que el uso prolongado del computador puede afectar su salud, sobre todo por el trabajo administrativo en el que están inmersos, con un 63% de las opiniones recolectadas en la encuesta.

En cuanto al riesgo biológico, en la tabla 2 se señala que la contaminación con agentes infecciosos como virus, bacterias, parásitos y hongos puede generar problemas de salud a largo plazo, siendo un 79% de los encuestados quienes lo manifestaron. Una contaminación con muestras de sangre de pacientes con VIH o una muestra de esputo de pacientes con tuberculosis resulta muy perjudicial para el personal de la salud que se encuentra laborando.

Por otro lado, el 80% del personal sanitario que realiza sus labores dentro de los centros de salud tipo A, señalan que la poca iluminación por las estructuras deficientes, carentes de

servicios básicos y mantenimiento, elevan el factor de riesgo físico, al existir la posibilidad de accidentes laborales por la problemática, tal como se evidenció en los resultados presentados en la tabla 4.

A su vez, los resultados que se indican en la tabla 3 muestran que el 53% de los encuestados consideran que el factor químico es importante, puesto que uno de los componentes, el glutaraldehído, que se utiliza en la desinfección del equipo médico, es altamente corrosivo.

Teniendo en consideración estas evaluaciones, la tabla 10 recoge los datos mas preocupantes en la evaluación de la matriz de Fine, teniendo niveles muy altos de riesgo en los indicadores de contaminación de materiales infecciosos y sobrecarga de trabajo, es decir los factores de riesgo biológico y psicosocial se encuentra en un estado muy alto para las personas que laboran en este sector.

PROPUESTA

Diseño de un Programa Preventivo de Factores de Riesgo

Para reducir los indicadores de riesgo laborales en operativos sanitarios de la Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud, se diseña el siguiente programa:

Estructura Organizativa. Son los responsables del área el departamento de seguridad ocupacional, jefes de área. Los participantes son el personal de salud de Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud

Objetivo Propuesto. Mejorar los índices de riesgo en los operativos sanitarios que se desempeñan dentro de la Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud determinando condiciones inseguras del medio.

Política de Prevención. Todo el personal de la salud de Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud debe cumplir la siguiente política:

- Participar activamente de las jornadas de capacitación en seguridad ocupacional.
- Cumplir los procesos, procedimientos y directrices de los manuales de prevención de riesgos laborales de cada área.
- Notificar novedades al superior si se encontrara en peligro en su actividad.

Delegado de Seguridad. El técnico de seguridad ocupacional o quien ejerza las veces de este, será el responsable de la correcta ejecución del programa, a su vez de la actualización si lo amerita.

Directrices que se Deben Cumplir. Para realizar una adecuada prevención se debe tener en cuenta el tipo de riesgo que se está tratando de reducir, por lo que algunas medidas de prevención en riesgos biológicos por contaminantes en instrumentación quirúrgica dentro de las casas de salud son:

- Instrumental quirúrgico en buen estado, limpio, esterilizado y conservado de acuerdo con la normativa vigente.
- Uso de estuches que transporten los instrumentos cortopunzantes.
- Se mantiene la prohibición de doblar, reencapsular, quitar o romper de forma manual las agujas de jeringuillas.
- Depositar los materiales cortopunzantes en los debidos contenedores plásticos rotulados de acuerdo con el riesgo biológico y resistentes a toda perforación.
- Depositar recipientes con vidrios rotos en fundas especiales, así mismo no aplastar las fundas luego de su uso.

Para reducir los factores muy altos que se descubrieron en la matriz de riesgos, se debe tener en cuenta un plan de mejoramiento de índices de accidentes ocupacionales, por lo que se plantea lo siguiente:

- Mantener un solo uso de jeringuillas, agujas o tubos de drenaje. Una vez utilizadas estas deben ser depositadas en contenedores rotulados listos para su tratamiento.
- Se debe cubrir las heridas o lesiones con apósitos impermeables al comienzo de la actividad laboral.
- No ingerir alimentos en lugares con alta contaminación y riesgo.
- Lavado constante y adecuado de manos, sobre todo cuando se ha estado en contacto con fluidos o con algunas muestras contaminadas.
- Si se debe manipular algún tipo de fluido como sangre, se deben utilizar todos los instrumentos de protección.
- Cada centro de salud debe mantener un plan anual de emergencia frente a contagios con agentes biológicos.

CONCLUSIÓN

Según el objetivo específico uno, determinar los riesgos asociados al lugar donde desarrollan sus actividades operativas mediante la revisión de estudios previos en investigaciones relacionadas con riesgos laborales, se concluye que, de acuerdo con la literatura analizada, los indicadores de riesgo que influyen en la profesión sanitaria son los riesgos de tipo físico, químico-biológico y psicosocial, tal como se evidenció en el análisis de teorías de autores realizado.

Por otro lado, teniendo en consideración el objetivo específico dos, caracterizar epidemiológicamente al personal que forma parte del estudio, se concluye el personal objeto de estudio se encuentra dentro de zonas de riesgo muy alta dentro de los factores de riesgo biológico, físico y psicosocial siendo la contaminación por agentes infecciones y poca iluminación los más preocupantes, según datos presentados en la encuesta.

Por otro lado, el objetivo específico cuatro, desarrollar un programa preventivo para reducir el riesgo y desarrollo de afecciones a la salud en el personal sanitario, se concluye que es importante un plan de prevención que logre mitigar los riesgos detectados, por lo cual se planteó algunas medidas para reducirlo las cuales destacan la manipulación segura de materiales biológicos, descansos adecuados para el personal sanitario, mejora en la infraestructura de los dispensarios y un plan coherente anual de prevención de riesgos.

Por lo tanto, teniendo en consideración la hipótesis formulada, la sobrecarga laboral, la deficiente infraestructura y los riesgos biológicos son los riesgos de mayor prevalencia de exposición y de mayor relación con eventos dañinos hacia la salud en el personal sanitario de la Oficina Técnica 10 del Distrito 09D08 Salud, es aceptada al indicar que los riesgos físicos, psicosociales y biológicos como la contaminación por accidentes con muestras infecciosas presenta un alto índice de riesgo según la matriz de Fine.

REFERENCIAS

- Alarcón, S., y Maguiña, K. (2018). *“Implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional para disminuir los riesgos laborales en el Centro Médico Villa”*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26121>
- Bouza, E. (2020). *Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España*. Elsevier: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520300916>
- Caycho, T. (2019). *Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú)*. Scielo. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272019000200139&script=sci_arttext&tlng=en
- Delgado, V. (2021). *Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales entre profesionales médicos*. Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100024
- Galíndez, L. (2007). *Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud*. Scielo. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000200001
- Jiménez, Y. (2019). *Factores asociados a depresión en médicos que trabajarán en zonas rurales del Perú*. Scielo. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272019000400320&script=sci_arttext&tlng=e
- Lazzaro, M. (2017). *Riesgos psicosociales e integración profesional de médicos extranjeros: Un estudio sobre el manejo del conflicto en Chile*. Scielo. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017001001300&script=sci_arttext&tlng=en
- Méndez, J. (¿2019). *Implementación de un sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional*. Dspace. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/10454/1/UPS-GT001548.pdf>
- Mingote, J. (2018). *La experiencia del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) de la Organización Médica Colegial en España*. Elsevier. <https://paimm.fgalatea.org/Upload/Documents/4.pdf>
- Molineri, A. (2017). *Percepción y prevención de riesgos ocupacionales en veterinarios rurales*. Inta Digital. <https://repositorio.inta.gob.ar/handle/20.500.12123/2771>

- Pardo, J. (2021). *Incapacidad laboral, riesgo moral y riesgo laboral*. Researchgate. https://www.researchgate.net/profile/Jose-Manuel-Pardo/publication/325126950_Incapacidad_laboral_riesgo_moral_y_riesgo_laboral/links/5af98e1e0f7e9b026bf74106/Incapacidad-laboral-riesgo-moral-y-riesgo-laboral.pdf
- Pinet, M. (2017). *Un estudio de caso sobre condiciones laborales y efectos psicosociales en el personal médico y de enfermería adscrito al servicio de urgencias*. *Revista de psicología*: http://www.revistauricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/178
- Rubio, M. (2017). *La mejora continua en la gestión de la prevención de riesgos laborales en la empresa desde la vigilancia colectiva de la salud*. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-62552017000100005&script=sci_arttext&tlng=en
- Solís, L. (2017). *Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica*. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*. https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4948
- Solís, R. (2017). *Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú*. Scielo. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000300003&script=sci_arttext&tlng=pt
- Tarabla, H. (2017). *Riesgos laborales en Medicina Veterinaria en América Latina y el Caribe*. *Revista de ciencias veterinarias*. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/veterinaria/article/view/10093/12278>
- Torres, J. (2018). *El teletrabajo en salud laboral*. *Revista Derecho*. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/4668>
- Valdés, M. (2017). *La superación profesional en salud ocupacional como una necesidad para la atención médica integral*. *Revista Cubana de educación médica superior*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76461>