



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS  
CENTRO UNIVERSITARIO DE LA REGIÓN CENTRAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICAS



## INVESTIGACIÓN

ENFERMERA EN CASA

FACTORES DE RIESGOS QUE INFLUYEN EN LOS ACCIDENTES LABORALES  
Y OCUPACIONALES DE LOS LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO  
DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Autora:

Licda. Wendy Karina Gámez Aguilar

COMAYAGUA, DICIEMBRE 2014

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

**INDICE**

1. INTRODUCCION ... ..	2
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ... ..	3
3. JUSTIFICACION ... ..	4
4. OBJETIVOS ... ..	5
a. GENERALES	
b. ESPECIFICO	
5. MARCO TEORICO ... ..	6
6. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION ... ..	42
7. ANALISIS DE DATOS ... ..	43
8. CONCLUSIONES ... ..	50
9. RECOMENDACIONES ... ..	51
10. BIBLIOGRAFIA ... ..	52
11. ANEXOS ... ..	53

## INTRODUCCION

Una de las principales preocupaciones en salud debe ser el control de riesgos que atentan contra la salud de sus trabajadores y contra sus recursos materiales y financieros. Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales son factores que interfieren en el desarrollo normal de la actividad laboral, incidiendo negativamente en su efectividad y por consiguiente amenazando su solidez y permanencia; con llevando además graves implicaciones en el ámbito laboral, familiar y social.

En consideración a lo anterior, la administración y la gerencia de toda compañía deben asumir su responsabilidad en buscar y poner en práctica las medidas necesarias que contribuyen a mantener y mejorar los niveles de eficiencia en las operaciones de la empresa y brindar a sus trabajadores un medio laboral seguro. Para ello de acuerdo a las disposiciones de la Organización Internacional el Trabajo (OIT) y las leyes establecidas en el país conforme al Sistema de Riesgos Profesionales, ha de elaborar un Programa de Salud Ocupacional pendiente a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus correspondientes ocupaciones y que deben ser desarrolladas en forma multidisciplinaria.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgos que influyen en los accidentes laborales y ocupacionales de los locatarios del mercado san francisco de la ciudad de Comayagua?

## **JU S T I F I C A C I Ó N**

El programa de salud ocupacional diseñado y desarrollado de manera adecuada es la herramienta más efectiva para aumentar la productividad y disminuir el ausentismo laboral. Adicionalmente incentivar el recurso humano, disminuir la accidentalidad, conservar las máquinas, herramientas e instalaciones a la vez de disponer de ambientes saludables, no solo evita las enfermedades profesionales sino que proporciona bienestar al trabajador, eliminando factores de reducción de la capacidad laboral.

Dado que los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales interfieren en el desarrollo normal de la actividad empresarial e inciden negativamente en su productividad además de generar graves implicaciones a nivel laboral, familiar y social, es para la empresa de vital importancia desarrollar un programa de salud ocupacional.

## **O B J E T I V O S**

### **G e n e r a l**

Identificar los principales problemas de salud laboral y ocupacional de la población en especial de grupos que no cuentan con atención debido a que sus ingresos económicos tienen mayor interés para el mantenimiento de sus hogares y así poder abrir una puerta amplia de atención a estos grupos desprotegidos.

### **E s p e c í f i c o s**

- ♦ Fomentar el desarrollo de la seguridad y la salud a nivel profesional.
- ♦ Promover y mantener un alto nivel de la práctica ética y competencia en materia de seguridad y salud.
- ♦ Proporcionar un portal a una base de datos de información de seguridad y salud.
- ♦ Desarrollar una estrategia para trabajar con los principales grupos de interés externos.
- ♦ Ser la voz global de los profesionales generalistas de seguridad y salud ocupacional.

## **PROTEGER A LA POBLACION**

El presente informe trata de los riesgos para la salud, expresión en la que Riesgo se define como la probabilidad de un resultado adverso, o un factor que aumenta esa probabilidad. Para proteger a la población y ayudarla a protegerse a sí misma. Los gobiernos necesitan poder evaluar los riesgos y elegir las intervenciones más costoeficaces y accesibles para evitar que se produzcan esos riesgos. Algunos de ellos se han reducido, pero la evolución de las pautas de consumo, en particular de alimentos, alcohol y tabaco, está creando en todo el mundo una “transición de los riesgos”. Ciertos problemas de salud, como el Cáncer, Cardiopatías, los accidentes cardiovasculares y la Diabetes, son cada vez más dominantes. Esta tendencia es particularmente grave en muchos países de ingresos bajos y medianos que siguen enfrentando los problemas tradicionales derivados de la pobreza como son la Desnutrición y las enfermedades antes mencionadas es particularmente grave en muchos países. En todos los lugares, las personas están expuestas a lo largo de su vida a una serie de riesgos para la Salud, en forma de Enfermedades transmisibles y no transmisibles, traumatismos, productos de consumo, actos violentos o catástrofes naturales, la mayoría de los riesgos se concentra en torno a los pobres.

La persecución que tiene una persona del riesgo y su reacción a este depende de la experiencia previa y de la información y los valores recibidos de la familia, la sociedad y el gobierno. En el presente informe, se entiende por intervención “toda acción sanitaria, actividad de promoción, prevención, curación o rehabilitación cuyo propósito es mejorar la salud”. La transición de los riesgos en sentido amplio, han sido reducidos, por supuesto y algunos, como la Viruela, han sido erradicados. Gran parte del mérito se le atribuye a los grandes avances realizados por la salud pública y la medicina.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

Durante el último siglo las mejoras en el agua de bebida y el saneamiento, el desarrollo de los sistemas nacionales, la introducción de los Antibióticos, la inmunización masiva contra los agentes causantes de enfermedades infecciosas y más recientemente, la mejora de la nutrición. Al terminar el siglo XX, el informe sobre la salud en el mundo 1999 refería los revolucionarios progresos en la esperanza de vida. Suponía unos 30 o 40 años más de vida para la población en algunos países. Aunque no debemos olvidar los efectos devastadores de algunas enfermedades, como el VIH/SIDA, el Paludismo y la Tuberculosis, sigue siendo cierto que una parte considerable de la población mundial tiene un riesgo relativamente reducido de padecer la mayoría de las enfermedades infecciosas. Sin embargo ciertos patógenos como los virus, bacterias y parásitos son factores que siguen siendo de los que más contribuyen a la mala salud. Hoy en día, más personas que en ninguna otra época están expuestas de productos y hábitos de vida importados o imitados de otros países que, a largo plazo, entrañan graves riesgos para su salud.

En resumen, mientras que muchos riesgos se han reducido, otros cuando menos igualmente graves los han sustituido y se están sumando a los que aún persisten. Mientras tanto hay muchísimas personas que, aunque no son pobres, no son conscientes de su gran potencial de mejora de la salud debido a la falta de políticas y decisiones inteligentes en muchos sectores y la tendencia de los sistemas de salud.

#### **Que son los riesgos para la salud.**

Los riesgos para la salud pueden significar distintas cosas para distintas personas pero tomaremos los significados más comunes.

- I. El riesgo como probabilidad que se produzca un resultado adverso.
- II. Como factor que aumenta esa probabilidad.

La mayor parte de los recursos sanitarios se dirigen hacia el tratamiento de las enfermedades; predomina el principio de la asistencia de la persona en peligro, los datos sobre el desenlace sobre enfermedades o traumatismo por ejemplo: La mortalidad, la hospitalización suelen



### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

centrarse en la necesidad de servicios curativos o paliativos; en cambio en las evaluaciones de la carga resultantes de factores de riesgo estiman el potencial de la prevención.

Hay que tomar en cuenta muchos factores a la hora de fijar prioridades en las estrategias de reducción de riesgo para la salud. Es particularmente importante la magnitud de la amenaza que supone los distintos factores de riesgo para la salud, la disponibilidad de intervenciones, costos eficaces, valores y preferencia de la sociedad. Estos factores también son fundamentales para determinar las prioridades de investigación. La rectoría una de las básicas del gobierno, exige una visión amplia, un horizonte a largo plazo y un criterio basado en pruebas, objetivos, así como la información emanada de evoluciones fiables y comparables de la magnitud de los distintos riesgos sanitarios, por lo general no obstante esa información ha sido sumamente limitada lo que ha dado lugar a un vacío en el que algunos grupos de interés pueden intentar restar importancia a algún riesgo o exagerarlo. El campo del análisis de riesgo ha crecido rápidamente, pasando a centrarse en la definición, cuantificación y caracterización de las amenazas para la salud humana y para el medio ambiente; este conjunto de actividades es lo que en términos generales, se conoce como evaluación de riesgo.

Los ejercicios de evaluación de riesgo ambientales suelen comprender cuatro elementos.

- I. Determinación del peligro. Determina los tipos de efectos en la salud, que pueden producirse basándose en datos toxicológicos o de laboratorio.
- II. Evaluación de la exposición. Combina datos sobre la distribución y las concentraciones de la contaminación en el medio ambiente; con información sobre el comportamiento y la filosofía a fin de estimar la cantidad de contaminante a la que están expuestas los seres humanos.
- III. Evaluación de la relación dosis respuesta. Relaciona la probabilidad de cierto efecto en la salud con la dosis contaminante o la magnitud de la exposición.
- IV. Caracterización del riesgo. Combinar las evaluaciones de la exposición y de la relación dosis respuesta para calcular el riesgo sanitario estimado, como el número predecible de personas que contraerán cierta enfermedad en una población determinada.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

Naturalmente no todos los factores que influyen en el riesgo de enfermedad o traumatismo son perjudiciales, es indudable que el concepto de factor de riesgo tiene una connotación negativa pero en condiciones ideales. La evaluación de un riesgo debe incluir una gama de factores tanto de protección como de peligro. Es indispensable tener en cuenta toda la cadena causal en la evaluación de los riesgos para la salud. En todo proceso de evaluación de riesgo es importante examinar cuantitativamente las mejores pruebas disponibles, respecto a los riesgos tanto “definidos como probable” en la estimación potencial del impacto de un peligro para la salud, nunca se debe esperar a disponer de datos perfectos. La oportunidad es esencial, este aspecto puede ser motivo de tensiones de científicos y los planificadores de políticas. Los niveles de los factores de riesgo en la población son:

- I. El primer dato importante, a la hora de estimar las acciones de impacto potencial.
- II. El segundo dato necesario para calcular las fracciones de impacto potencial es la magnitud de la carga de morbilidad y traumatismo en la población, edad, sexo y religión.
- III. El tercer tipo de datos son las de las relaciones entre factor de riesgo y carga edad, sexo y religión.

Es evidente que las medidas habituales para reducir los riesgos para la salud no pueden cambiar la situación pasada. Se puede evitar la carga de morbilidad futura pero nada se puede hacer de la carga atribuible.

#### PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS

Hay que considerar tanto los riesgos como los beneficios para comprender lo que motiva algunos tipos de comportamientos y la razón de que algunas intervenciones sean más aceptables y eficaces que otras. Los factores sociales y culturales son fundamentales, para determinar la percepción que se tienen de los riesgos para la salud. La prevención de los factores de riesgos debe planificarse en el contexto de la sociedad local, teniendo presente que el éxito de las intervenciones preventivas; solo el parto depende de las circunstancias y el grado

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

de intervención individual. Es indispensable crear un ambiente de confianza entre los poderes públicos y todas las partes interesadas.

#### EVOLUCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS

Empieza con una visión general de la evolución de los estudios de análisis, de riesgos desde los años setenta. Se destaca la conveniencia de mejorar la comunicación sobre los riesgos sanitarios para poder adoptar estrategias eficaces de control, sin embargo la persecución de los riesgos sufre en todo el mundo la influencia de otras tres tendencias.

- I. El poder e influjo de grupos de intereses especiales vinculados a determinados sociedades comerciales y la oposición que están organizando numerosos grupos de defensa y promoción de la salud pública.
- II. La creciente influencia de los medios informativos mundiales.
- III. El aumento de los factores de riesgo dentro de muchos países de ingresos medianos y bajos como consecuencia de la mundialización.

Hasta fecha reciente los riesgos para la salud se han definido principalmente de una perspectiva científica son percibidos e interpretados por lo general de modo muy diferente por distintos grupos que integra la sociedad: científicos, profesionales, administradores, políticos, público, etc.

La labor de la gestión de los riesgos para la salud es un campo de estudio relativamente nuevo que se ha ido ampliando sin cesar desde el principio de los años setenta. A principios de los ochenta se diferenció en dos fases principales, a saber la evaluación de los riesgos y la gestión de los riesgos, pues empezó a presentarse más atención a la manera de controlar los peligros o factores de riesgo a nivel tanto individual como en el conjunto de la sociedad.

#### IMPORTANCIA CRECIENTE DE LA PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

Al principio del decenio de mil novecientos noventa se vio claramente que la noción de riesgo no significaba lo mismo para todos los grupos de personas y que todo riesgo tenía que abordarse dentro de un contexto social cultural económico más amplio.

Aunque el público y los científicos coincidían sustancialmente en muchas evaluaciones, había también algunos riesgos como la energía nuclear y los plaguicidas. Además a medida que se iban organizando mejor el público en general los grupos de intereses especiales en particular los movimientos medioambientales empezaron a cuestionar los móviles de grandes firmas empresariales entre ellos los tabacaleros.

#### PERSECCION DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD

Está enraizado en los distintos entornos económicos sociales y culturales.

Los estudios empíricos sobre la percepción individual de los riesgos tuvieron sus orígenes principalmente en los estudios psicológicos realizados en estados unidos un primer descubrimiento importante fue una serie de estrategias y reglas mentales lo que se entiende como heurística de lo que se sirve la gente para comprender los riesgos.

Los riesgos se aceptan más fácilmente cuando son conocidos, observables y de efectos inmediatos. Además cuando sean equitativos sería más probable su aceptación general.

#### DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD

El proceso de evaluación y gestión de los riesgos es de la naturaleza política a la vez científico y en la percepción publica de los riesgos y los factores que intervienen valores y creencias, así como relaciones de poder y confianza. Si bien muchos científicos suponen a menudo que los riesgos pueden verificarse objetivamente, muchos sociólogos sostienen que la medición de los riesgos es por su propia naturaleza. Mucho más subjetivas, además el público de los riesgos de otra manera.

¿Cómo se define y describe la gente los factores de riesgo?

¿Cómo estima los riesgos? Obviamente la perseccion del público varía en función de la respuesta que se dio a estas preguntas.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

Se plantea una cuestión complicada como en la determinante la manera de expresar la mortalidad resultante asociada a un factor de riesgo particular. Incluso la elección y formulación de la mortalidad como criterios de valoración. Es una tarea sorprendente compleja y puede dar lugar a grandes diferencias en la manera de percibir y evaluar el riesgo.

Cada manera de resumir la mortalidad entraña una serie de valores inherentes y subjetivos. Por ejemplo en la estimación basada en la reducción de la esperanza de vida de los jóvenes se considera más importante que de las personas mayores que tienen menos esperanza de vida, cada criterio puede estar justificado, pero recurre a juicios de valor en los que considera que unas muertes son más indeseables que otras.

El propio individuo debe ocuparse de gestionar los riesgos que corre su salud, pues muchos de estos tienen su origen en el comportamiento por consiguiente el individuo puede controlar en gran medida. Esto propicia un enfoque de la promoción de la salud basada en los cambios de estilos de vida. Por ejemplo se prestó gran atención a la lucha contra las cardiopatías coronarias dirigiendo la labor de promoción sanitaria a los individuos de alto riesgo, por ejemplo recomendando el ejercicio físico y la reducción del colesterol, mientras los políticos de lucha contra el tabaquismo subrayaban la importancia de las decisiones individuales.

Los gobiernos de muchos países industrializados, conscientes que debían hacer respetar la ley establecieron nuevos organismos públicos de reglamentación. Para evitar este tipo de problema la información debe configurarse de diversa manera, a fin que los encargados de tomar decisiones sean conscientes de esa complejidad.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS**

Dos factores importantes que influyen los géneros y la visión del mundo; y la ideología, los lazos efectivos y la confianza están muy relacionados con la opción que se forman de los riesgos tanto los expertos como los legales de la materia. En cuanto a la influencia del sexo, los hombres tienden con mayor frecuencia de las mujeres a minimizar los riesgos y considerar los menos problemáticos.

La influencia de los factores sociales, psicológicos y políticos también se observan en los estudios sobre el efecto de las visiones del mundo en la valoración de los riesgos.

#### **PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS RIESGOS.**

La manera de presentar la información depende por lo común si está destinada a influir en los individuos o en quienes valoran las políticas nacionales. La manera de formular y comunicar la información de los riesgos a los individuos o a las autoridades, a los científicos y público en general puede ser decisiva para lograr el máximo impacto en la percepción pública.

#### **INTERPRETACIONES SOCIALES Y CULTURALES DE LOS RIESGOS**

Algunos psicólogos, antropólogos y sociólogos han sostenido que, como los individuos no actúan con plena libertad, los riesgos pueden comprenderse mejor como un constructo social que opera dentro de los contextos sociales y culturales y dentro de grupos e instituciones no solo a nivel individual. Las personas más ricas y seguras con un alto nivel de vida y una mayor esperanza de vida parecen mucho más preocupados por los riesgos para la salud que los que viven en comunidades más pobres y menos seguras. La percepción de los riesgos y su importancia varían según se trate de países desarrollados o en desarrollo. Y en función de parámetros como edad, sexo, ingreso familiar, pertenencia a un grupo religioso o cultural, el carácter urbano o rural de la zona, la situación geográfica y el clima.

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

PERSECCION DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO.

La necesidad de considerar esos riesgos en su contexto local es evidente al analizar la percepción de los riesgos en los países, especialmente cuando se examinan los factores de riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales como la Tuberculosis, el Paludismo y el VIH/ SIDA.

Otras amenazas cotidianas, como son las derivadas de la pobreza, la seguridad alimentaria y la falta de ingresos. Los modelos de la percepción individual de los riesgos y del comportamiento se elaboraron principalmente en los países industrializados, donde la gente goza de una autonomía y una libertad de acción muy superior, de un mejor acceso a la información sanitaria y de un margen mayor para tomar decisiones de mejora de su salud.

Las enfermedades transmisibles, es importante distinguir la persecucion de riesgo de sufrir una enfermedad y percepción de riesgo de contraer la infección.

Importancia de la comunicación sobre los riesgos.

Los expertos suelen preferir criterios centrados y estrictos mientras que los colectivos públicos prefieren a menudo definiciones más globales. Se admite hoy por lo general, se admite por lo general que, para lograr una mayor eficacia en la comunicación sobre los riesgos, habrá que mejorar el dialogo y la confianza entre todas las partes sobre todo entre los funcionarios estatales, los expertos de reconocido prestigio y otros grupos legítimos de la sociedad y del público en general.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **INFLUENCIA DE LOS GRUPOS DE INTERESES ESPECIALES EN LA PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS.**

La percepción, la comprensión y la formulación de los riesgos se ven afectadas, tanto positiva como negativamente, por la influencia que ejercen poderosos grupos de intereses fuera del gobierno, en particular empresas privadas, y organizaciones de defensa de la salud pública.

Así como la comunicación de datos precisos sobre los riesgos es indispensable para la percepción de estos y para gestionarlos mejor, la base para evaluar los riesgos son los datos científicos y los resultados de las investigaciones.

Los grupos de intereses especiales, sean públicos o privados, con fines de lucro o no, están organizados fundamentalmente para promover y proteger sus propios intereses, y es previsible por tanto que tiendan a construir la evidencia sobre los riesgos para la salud de manera que apoye sus posiciones o intereses. El principal interés de los grupos de presión de la industria es proteger los productos o servicios que les producen beneficios, sobre los riesgos tienden a ocultar o minimizar los daños que puedan causar.

La industria del tabaco es un claro ejemplo de cómo pueden las operaciones de las empresas transnacionales promover el consumo de cigarrillos y, a la vez, distorsionar la percepción del público de los riesgos inherentes.

#### **IMPORTANCIA DE LOS MEDIOS INFORMATIVOS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS.**

El conocimiento de los riesgos sanitarios habituales es determinante para el bienestar futuro de muchas personas en todos los países, pero la información sobre los riesgos, los factores de riesgos y la incertidumbre es difícil de comunicar por su propia naturaleza.

Los medios informativos tienden a dirigir su atención a los relatos de interés humano y a las noticias sobre enfermedades más temidas. En cambio, muchas veces no prestan atención a riesgos sanitarios comunes, crónicos y pequeños como la exposición pasiva al humo de tabaco o el sedentarismo.



## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **IMPORTANCIA DE LA PERCEPCION DE LOS RIESGOS PARA SU PREVENCIÓN EFICAZ.**

Los debates sobre la percepción de los riesgos siguen conquistándose a menudo entre posturas polarizadas y simplecitos: Entre los conocimientos de los expertos y la percepción del público general (no especializado); entre evaluaciones cuantitativas (objetivos); y cualitativos (subjetivos) de los riesgos y entre respuestas analíticas racionales y respuestas emotivas irracionales.

Se admite por lo general que, antes de interpretar los riesgos y de planear cualquier cualquier tipo de comunicación o intervención sanitaria deben comprenderse bien las percepciones básicas de la gente y sus marcos de referencia.

Quienes mejor pueden comunicar la información sobre el marco de análisis y la percepción de los riesgos y sobre su prevención son los profesionales independientes de alto nivel y reconocido prestigio. Ellos pueden ayudar a crear la atmosfera de confianza que debe existir entre los poderes públicos y todas las partes interesadas de los sectores público y privado para poder adoptar intervenciones y llevarlas a cabo con éxito.

#### **CLASIFICACION DE ALGUNOS RIESGOS IMPORTANTES PARA LA SALUD**

Al reducir los riesgos para la salud se va a subsanar el desequilibrio que impone a las personas pobres y desfavorecidas la mayor carga de morbilidad. Consiste en cuantificar esos riesgos y evaluar los factores de riesgos.

Estos están seleccionados y son:

- I. Desnutrición infantil y materna.
- II. Dieta e inactividad física.
- III. Sustancias adictivas.
- IV. Riesgos ambientales.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

V. Riesgos ocupacionales y otros riesgos que para la salud son causa principal de mortalidad y discapacidad.

Los beneficios potenciales son los exámenes pero los beneficios corresponderán y dependerán de las intervenciones correspondientes.

#### CUANTIFICACION DE ALGUNOS RIESGOS PARA LA SALUD

- ❖ La mayor carga de riesgo para la salud recae en las personas desfavorecidas.
- ❖ La mayoría de las amenazas se cierran sobre los pobres y las personas de bajo nivel de instrucción y tienen trabajos pesados.
- ❖ Evaluando la distribución de factores de riesgos por niveles de pobreza.
- ❖ Estos análisis se llevaron a cabo utilizando datos de nivel individual.

El cuadro de factores de riesgo en función del grado de pobreza:

- Malnutrición proteico energético.
- Agua y saneamiento deficiente.
- Falta de lactancia materna.
- Prácticas señales de riesgos.
- Alcohol, tabaco.
- Exceso de peso.
- Contaminación del aire en espacios cerrados.
- Contaminación de aire urbano.

Se resumen las conclusiones de estudio disponible, la pobreza, la hipertensión arterial, la inactividad física y la exposición del plomo.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

#### TASA DE POBREZA EN EL MUNDO

- La quinta parte del mundo vive con un dólar al día.
- De las catorce regiones de la Organización Mundial de la Salud; tres tienen señales de pobreza absoluta.
- Los de extrema pobreza fueron excluidos de los análisis.
- En la subregión EMR-B el 9% vive con \$2 al día.

#### IMPACTO POTENCIAL DE DESPLAZAMIENTO DE LAS DISTRIBUCIONES DE LA POBREZA EN EL NIVEL DE LOS FACTORES DE RIESGO.

Si la prevalencia de los factores de riesgo entre las personas que viven con un <1\$2.00 al día fuera la misma que entre las que viven con >4\$ 2.00 al día; la malnutrición proteico energético, la contaminación del aire de espacios cerrados y de eficiencia. Calidad del agua y saneamiento se reduciría aproximadamente a un 37%, 5% y 51% respectivamente.

#### CARGA DE MORBILIDAD Y DE TRAUMATISMOS ATRIBUIBLE A DETERMINADOS FACTORES DE RIESGOS.

Algunos factores de riesgos sanitarios importantes agrupados así: Desnutrición Infantil y materna.

Otros factores de riesgo: relacionados con la dieta y la inactividad física.

- Salud sexual y reproductiva.
- Sustancias adictivas.
- Riesgos ambientales.
- Riesgos ocupacionales.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **DESNUTRICIÓN INFANTIL Y MATERNA**

Las mujeres y los niños, los pobres en especial a menudo no cubren sus necesidades básicas de proteínas y calorías, con efectos adversos que se ven frecuentemente complicados, por la carencia de micronutrientes, en particular de yodo, hierro, vitaminas A y Zinc; Falta de lactancia materna.

#### **INSUFICIENCIA PONDERAL.**

La desnutrición, estado antropométrico deficiente consecuencia de un régimen de alimentación inadecuada e infecciones frecuentes. Que dan lugar a carencia de calorías, proteínas, vitaminas y minerales. La insuficiencia ponderal, es un problema omnipresente en países en desarrollo donde la pobreza es un poderoso determinante subyacente, que contribuye a la inseguridad alimentaria de los hogares a una deficiente atención infantil, desnutrición de las madres, en salubridad del entorno, deficiente asistencia sanitaria, la Insuficiencia Ponderal es prevalente entre los niños <5 años la OMS determinado que aproximadamente el 27% (168 millones) tienen peso insuficiente corren mayor riesgo de morir de enfermedades infecciosas como; Diarrea, Neumonía, incluso la desnutrición leve hace correr al niño con riesgo mayor.

De estos análisis se desprende que 50% y 70% de la carga de actividades diarreicas, Sarampión, Paludismo e infecciones de las vías respiratorias. En la infancia es atribuible la desnutrición más la mitad de la mortalidad infantil de los países en desarrollo se debe a la desnutrición.

#### **CARENCIA DE YODO**

La causa individual (prevenible) más común de retraso mental y de lesiones cerebrales, el “cretinismo endémico” por carencia de yodo, retraso crecimiento, deficiencias auditivas, deterioro de la capacidad motora, disfunciones neurológicas, se combate con estas carencias con aceite yodado vía oral o intramuscular o yodando la sal.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

#### CARENCIA DE HIERRO

Todos los tejidos del organismo necesitan hierro para las funciones celulares básicas y los músculos, cerebro y hematíes, la anemia: carencia de hierro, puede tener su origen en numerosos factores:

- Los niños pequeños.
- Mujeres durante el embarazo y puerperio.

Son las más frecuentes y gravemente afectadas.

La anemia por carencia de hierro; en la primera infancia reduce la inteligencia en su forma más grave, originara retraso mental leve; disminuye la forma física y capacidad de trabajo aeróbico, perturba mecanismos como transporte de oxígeno y eficiencia respiratoria en músculos.

#### CARENCIA DE VITAMINA "A"

Nutriente indispensable para la salud ocular, buena visión, crecimiento, función inmunitaria y supervivencia. Factores para la carencia de vitamina "A", baja ingesta alimentaria, la mala absorción, aumento de excreción asociado a enfermedades comunes, baja concentración de retinal sérico, ceguera nocturna en mujeres durante el embarazo.

Otro resultado posiblemente relacionado con esta carencia son: perdida del feto, bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y mortalidad infantil, más de 4% a 6% de toda la carga de mortalidad de África de debía a esta carencia.

#### CARENCIA DE ZINC

Está relacionada en gran parte con una ingesta o absorción inadecuada de zinc en los alimentos, carencia a la que también puede contribuir una perdida excesiva de zinc durante la diarrea. Una elevada concentración de algunos inhibidores en los alimentos puede dar lugar a una baja absorción de zinc, aunque este se ingiera en cantidades aceptables.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

La carencia grave de zinc se definió a principios de la década del siglo XX como una afección caracterizada por baja estatura, deterioro de la función inmunitaria, trastornos cutáneos, disfunción cognitiva y anorexia afecta aproximadamente a la tercera parte de la población mundial.

#### **FALTA DE LACTANCIA NATURAL**

La leche materna constituye la mejor nutrición para el crecimiento infantil, pues su composición varía para adaptarse a las cambiantes necesidades del niño. Contiene los minerales y nutrientes adecuados para los primeros seis meses de vida. En la leche materna hay también componentes inmunitarios, elementos celulares y otros factores de protección contra bacterias, virus y parásitos. Los componentes de la leche materna estimulan el desarrollo adecuado del sistema inmunitario del lactante. De acuerdo con los datos actuales la OMS recomienda en interés de la salud pública que se alimente al lactante exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses y que la lactancia natural se prolongue durante el resto del primer año de vida.

La lactancia natural exclusiva significa que no se administra al niño ni agua ni otros líquidos en casi todas las situaciones, la lactancia natural sigue siendo el método de alimentación infantil más sencillo y sano al menos oneroso el que mejor se adapta a las necesidades nutricionales del lactante, en general las tasas de lactancia natural exclusiva son bajas. La falta de lactancia materna, en especial la que se practica como alimentación exclusiva durante los primeros seis meses de vida, es un importante factor de riesgo de morbilidad y mortalidad entre los lactantes y niños pequeños, sobre todo en los países en desarrollo a causa de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas resultantes.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **OTROS FACTORES DE RIESGO**

Relacionados con la dieta y la inactividad física

A parte de la desnutrición una parte sustancial de la carga de morbilidad es atribuible a factores de riesgo relacionados con el consumo excesivo de determinados alimentos o componentes alimentarios. En esta sección se presentan estimaciones de la carga de morbilidad a una tensión arterial subóptima al colesterol y exceso de peso así como al consumo insuficiente de frutas y verduras y a la inactividad física.

#### **HIPERTENSION ARTERIAL**

Es una medida de la fuerza que ejerce la sangre circulante en las paredes de las principales arterias. La onda de la presión sanguínea transmitida a lo largo de las arterias con cada latido del corazón es fácilmente perceptible al tomar el pulso, la presión máxima (sistólica) se registra cuando se contrae el corazón y la presión mínima (diastólica) cuando este se llena de sangre la elevación de la tensión arterial es casi siempre asintomática. Sin embargo unos niveles elevados de la presión sanguínea producen toda una serie de cambios estructurales en las arterias que aportan sangre al cerebro, al corazón, los riñones y otros tejidos. Las principales causas modificables de hipertensión guardan relación con la alimentación sobre todo con la ingesta de sal, la obesidad, el nivel de ejercicio físico y el consumo excesivo de alcohol como consecuencia de los efectos acumulativos de esos factores, la tensión arterial suele ir aumentando gradualmente con la edad excepto en las sociedades donde el consumo de sal es comparativamente bajo, la actividad física muy frecuente y la obesidad casi inexistente.

#### **COLESTEROL ALTO**

Es una sustancia de aspecto graso presente en el torrente sanguíneo los órganos corporales y las fibras nerviosas. La mayoría del colesterol del organismo es sintetizado por el hígado a partir de una gran variedad de alimentos, especialmente de grasas saturadas de origen animal. Una dieta rica en grasa saturada, la herencia y diversas afecciones metabólicas, como la diabetes

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

Mellitus determinan el nivel de colesterol de un individuo. Este nivel suele aumentar si cesar con la edad más acusadamente en las mujeres y se estabiliza una vez pasada la edad madura.

El colesterol es un factor clave en el desarrollo aterosclerosis acumulación de depósitos adiposos en el revestimiento de las arterias es por esto que sobre todo aumenta el riesgo de cardiopatías isquémicas y otras afecciones vasculares.

Al igual que sucede con la tensión arterial, los riesgos derivados del colesterol.

#### SOBREPESO, OBESIDAD E IMC

La prevalencia de sobrepeso se evalúa por lo general mediante el índice de masa corporal (IMC), variable determinada sobre el peso y la estatura que guarda estrecha relación con el contenido de grasa del organismo. Según los criterios de la OMS existe sobrepeso a partir del  $25\text{kg/m}^2$ , y obesidad a partir de  $30\text{kg/m}^2$ , estos valores de masa constituyen los puntos de referencia habituales para la evaluación, pero el riesgo de enfermedad aumenta progresivamente en las poblaciones a partir de un incremento de la IMC de  $20\text{-}22\text{kg/m}^2$ .

#### BAJO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

Las frutas y verduras son un componente importante en una alimentación sana, según se desprende de los datos que se han ido acumulando al respecto, esos componentes podrían contribuir a prevenir enfermedades importantes como las afecciones cardiovasculares y determinados cánceres principalmente del sistema digestivo, ese efecto protector estaría mediado por diversos mecanismos, en los que intervendría como flavonoides, carotenoides, vitamina C, y ácido fólico, además de las fibras alimentarias.

Estas y otras sustancias bloquean o suprimen las acciones de los carcinógenos y por su acción antioxidantes previenen las lesiones oxidativas del ADN, el consumo de frutas y verduras varían considerablemente de un país a otro, gran parte como reflejo del entorno económico cultural y agrícola.



# Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

## Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

### SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Las prácticas sexuales peligrosas que conducen al VIH-SIDA constituye con mucho el riesgo mayor de todo. Otros resultados como las infecciones de transmisión en general, el embarazo no deseado o las consecuencias psicológicas de la violencia sexual.





Prácticas sexuales de riesgo.

El VIH-SIDA es la cuarta parte más importante de mortalidad en el mundo. El ritmo de aparición de nuevos casos es máximo en Europa Oriental y en Asia Central; Con una esperanza de vida al nacer en África de 47 años y si no hubiera SIDA se tornaría a 62 años; Las consecuencias no se limitan a la mortalidad; Los niños se quedan huérfanos y en algunos casos se necesita toda la economía. La mayoría de las infecciones prevalentes en el 2001 se contrajeron en relaciones heterosexuales.

A nivel mundial en torno a 2.9 millones de muertes, 91.9 % de ANAD perdidos son atribuible a prácticas sexuales de riesgo.

- ❖ Falta de medios anticonceptivos.
- ❖ Los embarazos no deseados sobreviven cuando no se utilizan medios anticonceptivos o se utilizan de modo ineficaz.

Los métodos modernos son:

-  Píldoras anticonceptivas orales.
-  Métodos de barrera.
-  Dispositivo Intrauterino.
-  La esterilización.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

Métodos tradicionales son:

Método de ajino y la falta de método alguno.



El acceso de métodos modernos más frecuentes entre las mujeres de 30 a 40 años EN porcentaje promediado los embarazos no planeados diarios, aproximadamente un 90 % de los nacimientos no deseados y el porcentaje restante se explica por el fallo de los métodos empleados, este representa el 17 % de la carga de morbilidad materna y el 89% de los abortos peligrosos.

#### SUSTANCIAS ADICTIVAS

Consumo de tabaco para fumar, chupar o mascar.

Tabaco, alcohol, otras drogas ilícitas.

Los resultados adversos son: Cáncer pulmonar; Cáncer de las vías superiores; EPOC; Enfermedades Vasculares.

#### Alcohol

Accidente cerebrovascular; Cardiopatía isquémica otras enfermedades cardíacas; Diabetes Mellitus; Cáncer Hepático otras neoplasias; Cirrosis hepática; Epilepsia, accidentes de tránsito, homicidios, intoxicaciones, drogas ilícitas, VIH-SIDA, sobredosis, trastornos por consumo de droga, suicidio y traumatismo.

Algunos riesgos importantes para la salud; Factores importante:

- I. Agua insalubre el saneamiento e higiene deficiente resultado -Diarrea.
- II. Contaminación de aire urbano- Mortalidad cardiovascular, respiratoria, cáncer de pulmón.
- III. Humo de combustible sólido en espacio cerrado.
- IV. Exposición al plomo- ECV.

# Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

## Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

### ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL RIESGO

Algunas estrategias para reducir los riesgos; La mejor evidencia disponible sobre el costo y la eficacia de una elección de intervenciones orientadas a reducir. Algunos de los factores de riesgo importantes para responder a preguntas de políticas elementales sobre la manera de abordar los riesgos para la salud, es preciso comprar el costo de las y la eficacia de las intervenciones con la situación que existiría sino se llevara a cabo.

Como los recursos de salud son siempre escasos en relación con las necesidades, habrá que determinar la manera de asignarlo entre el número considerable de opciones existentes para reducir riesgos.

La mejor manera consiste en estimar, para cada intervención como mejoraría la salud de la población y cuáles serían los costos en comparación con la situación que se daría de no aplicar la intervención. ¿Qué estrategias pueden reducir los riesgos para la salud?

Según la definición de la OMS el sistema de salud engloba todas las actividades cuyo propósito principal es mejorar la salud. Pero algunas actividades que mejoran la salud ni quedan abarcadas con esa definición

Algunas intervenciones se resisten a ser clasificadas de manera estricta con arreglo a esa definición una serie de intervenciones que tradicionalmente ha formado parte de las atribuciones de la salud pública, engloba la mejora del abastecimiento del agua y saneamiento.

### REDUCCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO.

Muchas estrategias de reducción de riesgo comprende un componente de cambio conductual, incluso soluciones de tipo técnico, como el abastecimiento de agua potable por tubería, no se traducirán en mejoras sanitarias al menos que la población esté dispuesta a utilizar nuevas fuentes. Cuando se trata de riesgo para la salud los individuos y la sociedad prefieren disfrutar en el presente de las ventajas de una actividad y no pensar en las consecuencias que ello pueda tener en el futuro. Ejemplo algunas personas consumen grandes cantidades de determinado

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

alimento que le deparan en ese momento gran placer pese al riesgo de sufrir más adelante sus efectos perjudiciales, debido a que conceden menos importancia a lo que ocurre en el futuro.

#### ENFOQUES DE REDUCCION DE LOS RIESGOS

Individuales o basados en la población. Se han definido antes dos enfoques generales en materia de reducción de riesgo. El primero consiste en centrar la intervención de las personas que más probablemente o en mayor grado se beneficiaran de ella.

El segundo consiste en tratar de reducir los riesgos en toda la población con independencia del grado de riesgo que corre cada individuo y de los beneficios que pueda reportarle la intervención.

Las medidas que se centren en las personas que más probablemente se beneficiaran solo repercutirán de manera significativa en salud del país cuando su número sea considerable ejemplo: La reducción farmacológica del colesterol en las necesidades de esas personas, centra los esfuerzos en quienes más probablemente se beneficiaran de ella.

#### PAPEL DEL GOBIERNO EN MEDIDAS LEGISLATIVA

Es posible inducir algunos cambios de comportamiento con relativa facilidad cuando se consigue la información pertinente y siempre que la tecnología sea asequible. Otros tipos de cambio conductual se beneficiaran de una intervención activa de los gobiernos, sobre todo cuando la gente aplica una tasa de descuento temporal o presenta una baja aversión al riesgo.

#### ELECCIÓN DE INTERVENCIONES PARA REDUCIR RIESGOS ESPECÍFICOS

Los resultados reseñados aportan una información capital para responder a dos interrogantes en relación con las políticas. En efecto cabe preguntar en primer lugar, cuales es la mejor manera de reducir la carga atribuible a un factor de riesgo determinado, y en este sentido es fundamental contar con una información sobre la eficacia y los costos de las intervenciones destinadas a compartir toda una serie de factores de riesgo

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

#### DESNUTRICION INFANTIL

La estrategia de la APS fue adoptada por la asamblea mundial de la salud en 1977 y expuesta más detalladamente en 1958 en la declaración de Alma Ata sobre atención primaria en salud. Se propuso posteriormente el concepto de “Atención Primaria en Salud” electiva a fin de tener en cuenta los escasos recursos disponibles para alcanzar la salud, se ha analizado y debatido posteriormente en qué medida pueden integrarse. Las intervenciones específicas en APS, y si las estrategias deberían modificarse a luz de nuevos conocimientos y circunstancias. Sin embargo persiste la preocupación por garantizar que las estrategias de salud infantil se basan en intervenciones viables y asequibles que sean enérgicas y de eficacia probadas.

#### FORTALECIMIENTO DE PREVENCIÓN DE RIESGO

En la elaboración de políticas sanitarias para la prevención de riesgos bien conocidos, es preciso escoger, entre distintas estrategias. En la práctica rara vez existe una opción evidente y clara. Normalmente esas estrategias suelen combinarse de modo que se complementen entre sí, aunque en general es más eficaz darle prioridad a:

- Las intervenciones basadas en la población, el lugar de las intervenciones dirigidas a personas de alto riesgo, la prevención primaria o posición a la secundaria.
- El control de los riesgos lejanos en lugar de los inmediatos.

#### RIESGOS LEJANOS INMEDIATOS

Aunque la mayoría de las intervenciones epidemiológicas en los análisis de intervención se han centrado en los riesgos más inmediatos de enfermedades importantes, evitando riesgos indirectos para la salud como el bajo nivel de instrucción y la pobreza, también se pueden obtener mejoras fundamentales y sostenidas del futuro estado de salud.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **Prevención primaria y secundaria**

La reducción de riesgo mediante la prevención primaria como la inmunización, es sin duda preferible pues disminuye efectivamente la exposición futura y con ello la incidencia de nuevos episodios de la enfermedad a largo del tiempo.

#### **PREVENIR LOS RIESGOS Y ADOPTAR MEDIDAS.**

Centrarse en la prevención significa centrarse en los riesgos.

Afin de proteger y mejorar la salud en el mundo entero, es necesario conceder una prioridad mucho mayor en la prevención de las enfermedades importantes, los riesgos subyacentes para la salud, así como el tratamiento de las enfermedades mismas.

El mundo se enfrenta a algunos riesgos comunes, importantes e incuestionables para la salud. Los riesgos para la salud son innumerables, pero incluso entre los principales riesgos seleccionados en un número relativamente pequeño es responsable de una proporción notable de la carga mundial de morbilidad. Casi todos ellos son más frecuentes entre los pobres que entre las personas más favorecidas. Su verdadera repercusión se ha subestimado hasta ahora, particularmente en los países en desarrollo. El mundo vive peligrosamente; bien sea por que apenas le queda remedio o por adoptar decisiones erróneas, actualmente coexisten en nuestro frágil planeta más de 6000 millones de personas. Son aún más peligrosas cuando se combinan con fuerzas mortíferas del tabaco y del consumo excesivo del alcohol. La obesidad una consecuencia de productos insalubres junto con la falta de ejercicio físico.

Se dispone de intervenciones preventivas eficaces y asequibles.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

Se describe brevemente algunas de las conclusiones más importantes.

- ❖ Una estrategia destinada a proteger el entorno del niño es costo eficaz en todos los contextos, pudiendo citarse entre los componentes muy costoeficaces, algunas formas
- ❖ de suplementación micronutrientes como vitamina "A", el Hierro y Zinc; la desinfectación del agua en el punto de uso para reducir la incidencia de las enfermedades diarreicas.
- ❖ Mejorar el abastecimiento de agua desinfectación en el punto de uso es costoeficaz en las regiones de alta morbilidad infantil.
- ❖ Las intervenciones preventivas para reducir la incidencia del VIH, incluido el fomento de práctica segura de la infección.
- ❖ El riesgo de la enfermedad asociadas cardiovasculares.
- ❖ El tabaco evidentemente conlleva un riesgo importante de contraer una enfermedad cardiovascular.

Reducir la diferencia entre los beneficios potenciales y efectivos:

Una prioridad fundamental de la investigación a pesar de que existen intervenciones costoeficaces para reducir los riesgos, en gran parte de subbeneficios potenciales no pueden materializarse con las actuales estrategias técnicas.

#### RESPONSABILIDAD SANITARIA DE LOS PODERES PUBLICOS

Reduciendo los grandes riesgos para la salud se promoverá el desarrollo, sostiene ser sostenible. La razón más importante para ocuparse de los grandes riesgos es por supuesto, de índole humanitaria. Sin embargo cada vez está más claro que invertir en la salud es también una manera de estimular el crecimiento económico y reducir la pobreza y sostener el desarrollo.

En muchos países, en particular en África Sudamérica la epidemia de SIDA es una emergencia nacional que debilita el desarrollo, agravando los efectos de los conflictos, la escases de alimentos y otras causas de pobreza.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

REDUCIENDO LOS GRANDES RIESGOS SE PUEDEN REDUCIR LAS DESIGUALDADES SOCIALES.

Los factores de riesgo afectan más a menudo a los pobres, que suelen ser quienes menos autonomía y recursos poseen para atenuar los riesgos. Las personas acomodadas se van las que más se benefician de los servicios personales, lo que puede acentuar aún más las desigualdades, pero los cambios introducidos en toda la población bajo la dirección de los poderes públicos pueden beneficiar a comunidades.

El poder público tiene que establecer el orden de prioridades y centrarse en los riesgos más importantes. Para afrontar muchos de los riesgos importantes hay que dedicar cuantiosos recursos a crear el consenso social indispensable. Por ejemplo se necesita simultáneamente acuerdo entre los sectores públicos y privados y medidas legislativas para crear el entorno social que permita traducir en mejoras sanitarias los impuestos sobre el tabaco a los cambios graduales introducidos en la fabricación de los alimentos.

LA FUNCION RECTORA DEL PODER PUBLICO INCLUYE LA RESPONSABILIDAD DE PROTEGER A LOS CUIDADOS.

Los poderes públicos pueden en un cambio tratar de reducirlos hasta un nivel más aceptable y explicar, comunicando abiertamente con el público, porque él y como lo está haciendo. Debe asumir la rectoría de los recursos de salud. Se ha definido la rectoría como las funciones del poder público como responsable del bienestar de la población.

MADIDAS RECOMENDADAS

El resultado probable durante los diez años; riesgos importantes para la salud, sabiendo que el resultado probable durante los diez años siguientes será a un aumento considerable de la esperanza de vida será para sus cuidados.



# Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

## Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

### 1. FARINGOAMIGDALITIS ESTREPTOCÓCICA

La fiebre reumática es una enfermedad que causa inflamación de las articulaciones y el corazón. En ausencia de tratamiento, provoca cardiopatía reumática, insuficiencia cardíaca, discapacidad extrema e incluso la muerte.

Se inicia como un dolor de garganta, que recibe el nombre de faringitis estreptocócica a causa de los estreptococos (bacterias) que lo producen. Se observa con frecuencia en niños de edad escolar y se transmite con facilidad de un niño a otro.

Los niños con faringitis estreptocócica presentan un dolor de garganta súbito y fiebre alta (superior a 38 °C). La garganta y las amígdalas se ponen muy rojas y se inflaman, y en el cuello aparecen ganglios dolorosos palpables.

Si la faringitis estreptocócica no recibe tratamiento, puede transformarse en fiebre reumática. La fiebre reumática produce inflamación y dolor (es decir, artritis) en las grandes articulaciones, como los codos y las rodillas. También causa inflamación y dolor en el músculo cardíaco y las válvulas cardíacas.

Ello puede dañar las válvulas cardíacas, de modo que ya no se abran y cierren normalmente. La alteración del funcionamiento cardíaco o insuficiencia cardíaca consecutiva al daño se llama cardiopatía reumática.

#### Quién puede padecer Cardiopatía Reumática

La fiebre reumática suele aparecer en niños de 5 a 15 años que han padecido uno o más episodios de faringitis estreptocócica. Es más frecuente en los niños con parientes cercanos aquejados de dicha enfermedad.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

Cualquiera que haya sufrido uno o más episodios de fiebre reumática se vuelve extremadamente propenso a contraer cardiopatía reumática. Con cada nuevo episodio se dañan todavía más las válvulas cardíacas.

#### **Qué hacer para evitar la Aparición de la Fiebre Reumática**

La mejor defensa contra la cardiopatía reumática es la prevención de la fiebre reumática. Si sospecha que usted, su hijo o algún otro miembro de la familia han contraído faringitis estreptocócica, acuda al médico lo antes posible.

El tratamiento de esta enfermedad con penicilina u otro antibiótico suele evitar la aparición de la fiebre reumática. También impide que la enfermedad se transmita a otros miembros de la familia o compañeros de escuela.

*Nota:* si el paciente es alérgico a la penicilina, no olvide hacérselo saber al médico, para que pueda prescribirle otra clase de antibiótico.

#### **Cómo se manifiestan la Fiebre Reumática y la Cardiopatía Reumática**

Sus signos son la fiebre, el cansancio, la debilidad y la falta de apetito; también el dolor y la inflamación de las articulaciones y la dificultad para respirar (signo de que el corazón no funciona bien). El médico puede percibir un ruido anómalo (soplo) al auscultar el corazón.

#### **Tratamiento de la Fiebre Reumática y la Cardiopatía Reumática**

Para efectuar el diagnóstico de fiebre reumática o cardiopatía reumática se deben conocer los antecedentes médicos de la persona, hacer una exploración física y efectuar análisis de sangre y otras pruebas (electrocardiograma, radiografía de tórax o ecocardiografía). Luego, el médico administrará un tratamiento de corta duración a fin de atenuar o detener la enfermedad y mitigar los síntomas.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

Los niños que han padecido fiebre reumática requieren atención y tratamiento a largo plazo, a saber:

- *Tratamiento para prevenir la recidiva de la fiebre.* La repetición de la fiebre puede dañar aún más el corazón. Ello puede evitarse con penicilina y otros medicamentos. Los medicamentos se administran una vez al mes, en forma de inyección, o a diario, en forma de comprimidos. Los niños que han padecido fiebre reumática deben seguir tomando penicilina durante 5 o 10 años, e incluso más tiempo, según lo que aconseje el médico.

- *Tratamiento de la cardiopatía reumática.* En caso de cardiopatía reumática, el médico prescribirá medicamentos. Puede incluso que recomiende una intervención quirúrgica para reparar las válvulas cardíacas alteradas. Tras la intervención aumenta el peligro de que se formen coágulos sanguíneos en el corazón, y para evitarlo se administran anticoagulantes.

- *Tratamiento del ritmo cardíaco irregular.* Algunos pacientes con cardiopatía reumática tienen un ritmo cardíaco irregular, conocido como fibrilación auricular, que puede incrementar el riesgo de que se formen coágulos sanguíneos. Por consiguiente, el paciente debe tomar anticoagulantes.

- *Tratamiento de la infección.* Los pacientes con cardiopatía reumática son más propensos a contraer infecciones en las paredes internas del corazón, en especial la endocarditis infecciosa. Dichas infecciones pueden aparecer tras una intervención quirúrgica o dental, y los pacientes tendrán que consultar al médico antes de someterse a esos procedimientos.

La faringoamigdalitis aguda es proceso inflamatorio de la mucosa y estructuras subyacentes de la faringe. Es más frecuente en niños con edades comprendida entre los 3 y 15 años y durante los meses de invierno. Clínicamente se caracteriza por la aparición de dolor agudo de garganta (odinofagia), frecuentemente acompañado de fiebre, adenitis cervical y presencia o no de congestión y secreción nasal. La causa mas frecuente es una infección viral, pero hay casos

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

ocasionados por bacterias, en especial por el estreptococo beta hemolítico del grupo A, que requerirán tratamiento antibiótico.

La faringitis aguda incluye dos formas de presentación: A) Amigdalitis o tonsilitis: Término que hace referencia a la inflamación de las amígdalas. B) Faringitis: Término que hace referencia a la inflamación de la orofaringe (amígdalas, paladar blando y úvula).

El diagnóstico de presunción se establece clínicamente, y el definitivo se realiza mediante cultivo del exudado faríngeo, aunque una alternativa son las pruebas rápidas de detección del antígeno del estreptococo del grupo A en muestras faríngeas.

El objetivo del tratamiento es prevenir la fiebre reumática, reducir la gravedad y duración de los síntomas y prevenir la transmisión de una persona a otra. El tratamiento empírico de elección es la penicilina V y la amoxicilina, administrada esta por vía oral 500 mg/8 horas durante 10 días. En caso de alergia a betalactámicos una buena opción es el uso de macrólidos y en caso de fracaso del tratamiento se puede utilizar amoxicilina-ácido clavulánico o algunas cefalosporinas.

#### **Prevenga las Infecciones: Lávese las Manos**

La mejor forma de evitar las infecciones es lavarse a menudo las manos y evitar compartir utensilios, ropa de cama, toallas u otros objetos de uso personal. Es de particular importancia que las personas con dolor de garganta se laven las manos con frecuencia. No hay una vacuna para prevenir la infección estreptocócica de la garganta ni la escarlatina. Los niños con escarlatina o infección estreptocócica de la garganta deben quedarse en casa y no ir a la escuela ni a la guardería por lo menos durante 24 horas después de haber comenzado los antibióticos.

#### **Relación entre Faringoamigdalitis Estreptocócica y Salud Ocupacional y Laboral**

Se relacionan entre sí por las diferentes infecciones cruzadas que se dan o adquieren de un paciente a otro por factores como ser humedad, secreciones (cepillos húmedos con mala

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

higiene), salivación. En lo laboral debido a la prestación de utensilios, por hacinamiento, situaciones climáticas, entre otras.

Las bacterias estreptocócicas del grupo A pueden vivir en la nariz y la garganta de las personas. Estas bacterias se propagan mediante el contacto con gotitas provenientes de la tos o el estornudo de una persona infectada. Si usted se toca la boca, la nariz o los ojos después de haber tocado algo con estas gotitas, se podría enfermar. Si comparte el vaso o plato con una persona enferma, también se podría enfermar.

Entre los factores de riesgo se encuentran los antecedentes familiares, el hacinamiento, la contaminación ambiental y el consumo de tabaco.

## **2. ABORTO**

La “Interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Puede constituir eventualmente un delito”.

López (1975) sostiene:

El término aborto significa la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable. Lo más frecuente es que el aborto ocurra antes de la vigésima semana de gestación; si la interrupción tiene lugar entre el primero y tercer mes se habla de aborto precoz, denominándose aborto tardío entre el tercero y sexto mes de embarazo.

El significado vulgar de aborto es claro, supone la muerte del feto, pero las expresiones «aborto legal», «aborto terapéutico», «aborto electivo», etc., contribuyen a fomentar el confusionismo terminológico, como se puede comprobar tanto en publicaciones médicas como en revistas y prensa diaria. Se confunden los términos de aborto espontáneo, aborto legal, aborto terapéutico y aborto criminal, dando la impresión al público no especializado de que el aborto tendrá una valoración médica y ética diferente según la modalidad del mismo.

## Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral

### Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

En la práctica hay una única distinción médicamente válida: aborto espontáneo, que cursa de modo natural, independiente de la voluntad, tanto de la paciente como del médico; y aborto provocado consecuencia de la acción directa del médico, o de cualquier otra persona, sobre la evolución de un embarazo normal o no. Desde el punto de vista conceptual esta clasificación médica del aborto es una realidad evidente y así, en publicaciones de la Organización Mundial de la Salud se utiliza la distinción entre los dos grandes grupos: «aborto espontáneo» y «aborto provocado». (p. 322)

Actualmente se realiza esta práctica en la adolescencia, muchas veces por ser un embarazo no deseado, esto genera graves problemas como traumas psicológicos difícilmente superables y riesgos para la salud reproductiva debido a que en muchos casos quedan incapacitadas para su vida reproductiva a futuro.

#### 2 Tipos de Aborto

##### 2.1 Clases del aborto según el punto de vista médico:

Camacho (2011) señala que existen 7 clases de aborto según el punto de vista médico:

###### -Amenaza de aborto:

Se sospecha el diagnóstico clínico de amenaza de aborto cuando aparece cualquier flujo vaginal hemático o sangrado durante la primera mitad del embarazo. Ocurre con una frecuencia muy elevada, una de cada cuatro o cinco mujeres presentan sangrado escaso por vía vaginal o uno más intenso durante el comienzo de la gestación. Se trata de una situación que generalmente tiene un buen pronóstico; en el 90-96% de los casos la gestación sigue su curso, aunque siempre es un signo de alarma, y en algunos casos se asocia a malos resultados perinatales (p. 69).

###### -Aborto en curso:

Es muy semejante a la de la amenaza de aborto, con la diferencia de que los síntomas son mucho más intensos. Si en la amenaza de aborto el sangrado suele ser escaso, en el aborto en curso el sangrado es de mayor cuantía e incluso puede obligar a tomar una actitud activa de urgencia (p. 91).

###### -Aborto incompleto:

Se caracteriza por la expulsión de parte del contenido uterino, pero todavía quedan restos embrionarios y/o ovulares dentro del útero (p. 94).

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

#### **-Aborto completo:**

En esta forma clínica de aborto ya se ha producido la expulsión completa del huevo, lo que siempre se ha de comprobar mediante ecografía. En esta situación el sangrado es escaso o nulo y la paciente no tiene dolor.

#### **-Aborto diferido:**

Esta situación clínica se caracteriza porque el embarazo se ha interrumpido, no existe actividad cardíaca o no se visualiza el embrión a pesar de no tratarse de una gestación incipiente (también denominado en este último caso "huevo huero" o gestación anembrionada); pero el huevo no se expulsa y esto se produce sin que haya hemorragia vaginal o dolor.

Los huevos vacíos (hueros) se tratarían de gestaciones que pueden ser inicialmente

con embrión, en las que la muerte fetal ha ocurrido muy precozmente y en las que incluso se ha podido reabsorber el embrión y por ello no se visualiza ecográficamente. Todos los sacos gestacionales en los que se observe saco amniótico o vesícula vitelina, aunque no se vea embrión, no pueden corresponder a gestaciones anembrionadas, ya que estas estructuras requieren la existencia del embrión para aparecer (p. 97).

#### **-Aborto tardío:**

Aquel que ocurre entre las 12 y 20 semanas de gestación. Sólo un 10-15 % de los abortos espontáneos ocurren después del primer trimestre, pero estos abortos tardíos presentan en general características diferenciales importantes con el aborto precoz (p. 105).

#### **-Aborto recurrente o de repetición:**

El aborto de repetición se suele definir como la pérdida de tres o más gestaciones consecutivas antes de la semana 20, siendo el peso fetal en ese momento igual o inferior a 500 gr (p. 106).

Aunque según Barrantes, et al., (2003) menciona que existen dos grandes grupos de aborto desde el punto de vista médico que son los abortos espontáneos que incluye todos los mencionados por el anterior autor denominados abortos espontáneos y los abortos provocados que según este autor se subdividen en dos, aborto eugenésico y aborto terapéutico.

## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

Abortos provocados: aquellos en los que se induce premeditadamente el cese del embarazo. Según la época de la gestación el aborto puede ser precoz, antes de las 12 semanas y tardío a las 12 semanas o más. Este se puede dividir en dos subgrupos:

#### **Aborto Eugenésico:**

Es el que se hace con el fin de evitar la transmisión de taras. No es recomendable, ese tipo de aborto, sino más bien la esterilización de uno de los cónyuges. Eugenesia proviene de dos voces griegas: eu que significa bueno y genesia, derivado de genes, por lo tanto es engendrar bien.

#### **Aborto Terapéutico:**

Se entiende como la interrupción del embarazo cuando así lo exige la ciencia porque la mujer es incapaz de dar a luz un hijo sin poner en peligro su vida o su salud. En estas condiciones el aborto es permitido y constituye una indicación justificada para que el médico proceda en bien de la mujer embarazada (párr.

Si bien los dos autores mencionados anteriormente nos explican acerca tipo de aborto desde el punto de vista médico, ya que es el preciso momento en el que es diagnosticado, además de coincidir en que el aborto espontáneo, según Barrantes, et al., (2003) se refiere a los abortos que se producen sin ningún tipo de interferencia y que por lo tanto no se tiene ninguna intención de interrumpirlo y que se producen por diferentes motivos, generalmente debido a que las madres con pocas semanas de gestación al no estar enteradas de su estado no tiene los cuidados necesarios para llevar adecuadamente su embarazo y por lo tanto es muy probable que puedan terminar en un aborto.

Todas las clases de aborto mencionadas, sean espontáneos o provocados, escapan a la voluntad de la madre a diferencia de los tipos de abortos que detallaremos a continuación.

#### **2.2 Clases de aborto según la voluntad de la madre**

“El aborto inducido o provocado es, un acto voluntario, directo o indirecto, realizado por un médico, un empírico o por la misma madre gestante para producir la muerte de su bebé y su posterior evacuación. Alguien toma a plena conciencia, la decisión de interrumpir el proceso de desarrollo de la vida, y la mata”. (Rivera, 2008, p. 50).



## **Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**

### **Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

Rivera (2008) señala dos tipos de aborto inducido o provocado:

#### **-El Aborto Directo:**

Es premeditado y querido como fin principal, para desembarazarse del niño, o como medio para salvaguardar la honra, la salud, la vida o cualquier otro bien de la madre o de otras personas.

#### **-El Aborto Indirecto:**

Es el no querido directamente, es el que no se realiza como medio o fin de la acción, sino que es algo que sigue como secuencia accidental y probable de esa acción de sí misma, libre y legítima, de modo tal que si se pudiera se evitaría el aborto. Un ejemplo de esto, es el administrar a la madre medicamentos necesarios para erradicar un proceso patológico grave, con bajo riesgo de producirlo (p. 50).

#### **2.3 Clases de abortos provocados según su legalidad.**

Rivera (2008) señala tipos de aborto provocado:

##### **-Aborto Clandestino:**

Es el aborto practicado por personas particulares, desafiando las leyes de un Estado que prohíbe o limita el aborto. Se produce en lugares generalmente inapropiados.

##### **-Aborto Legalizado:**

Es el aborto realizado bajo el amparo de las leyes del Estado, en los países donde el aborto está legalizado. En estos casos el aborto se realiza en hospitales oficiales o clínicas, con la autorización y el control de las autoridades.

##### **-Aborto Terapéutico:**

Se dice que se realiza, generalmente cuando la vida de la madre corre peligro. El aborto terapéutico es reconocido internacionalmente como un servicio de salud especializado y necesario cuya finalidad es salvaguardar la vida de la madre cuando esta se encuentra en peligro a consecuencia de un embarazo (p. 50).

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

Lo que podemos deducir es que en nuestro país de alguna manera están relacionados los abortos directos con los abortos clandestinos ya que son los que tienen la finalidad de interrumpir el proceso de gestación y como en nuestro país el aborto no es legal, a menos que sea el terapéutico, las mujeres que desean hacerlo recurren a lugares clandestinos corriendo el riesgo de que lo realicen personas que no están calificadas para realizarlo o con métodos que no son los indicados, en ambientes o lugares que no sean los adecuados por no cumplir las medidas mínimas de higiene, pudiendo tener muchas consecuencias tanto psicológicas como fisiológicas y en el peor de los casos la muerte.

## **M E T O D O L O G Í A**

### **Diseño de la investigación**

**Tipos de estudio:** Esta investigación puede clasificarse como descriptiva, cuantitativa y cualitativa.

**Población de estudio:** Los trabajadores y locatarios del mercado San Francisco de la ciudad de Comayagua en el mes de noviembre 2014.

**Universo y muestra:** La muestra de estudio fue seleccionada de manera no problemática tomando en cuenta como criterios el juicio del investigador y la convivencia y estará constituida por todos los locatarios del mercado en el mes de noviembre 2014.

**Método de investigación:** La presente investigación por la naturaleza del objeto de estudio se desarrolla por medio de un instrumento de las primeras diez causas de información recopilada de 22 ASIS de la clase de Ejercicio Profesional I.

**Variables:** \* Salud

\* Enfermedad

\* Laboral

\* Riesgo

\* Equipo

\* Protección

\* Actividad

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

## Análisis de datos

Salud Ocupacional y Salud Laboral

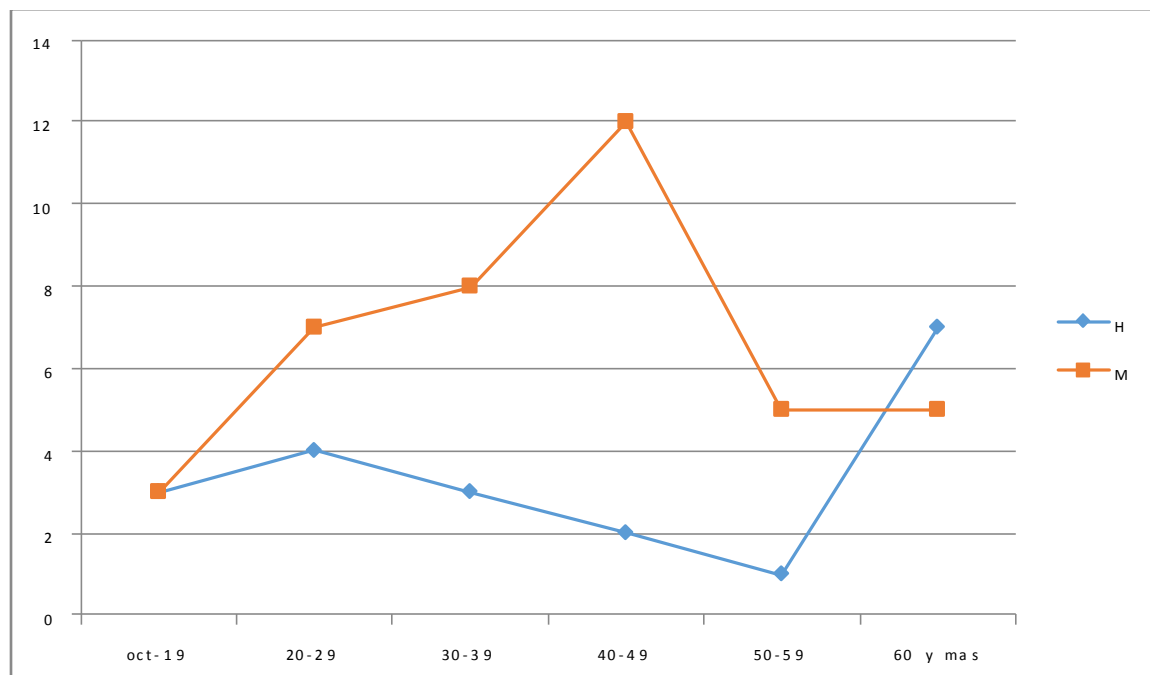
LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Tabla # 1

Edad y Sexo

Edad	Sexo	
	H	M
10-19	3	3
20-29	4	7
30-39	3	8
40-49	2	12
50-59	1	5
60 y mas	7	5
Total	20	40

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA.



Podemos observar que la mayoría de la población entrevistada son mujeres entre las edades de 40-49 años, población económicamente activa.

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

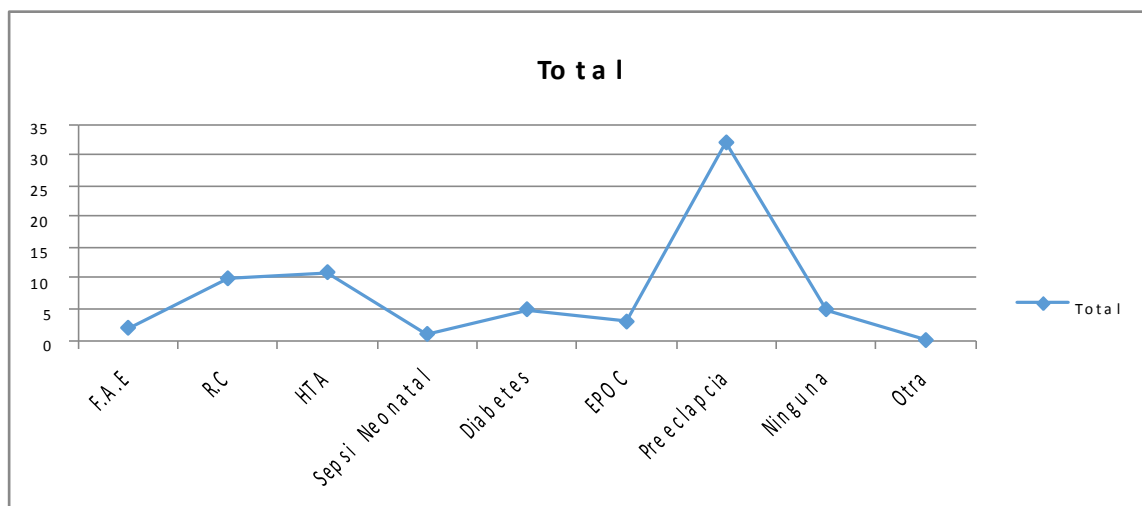
Tabla # 2

**Patologías**

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Patología	Total
F.A.E	2
R.C	10
HTA	11
Sepsi Neonatal	1
Diabetes	5
EPOC	03
Preeclapcia	32
Ninguna	5
Otra	0
Total	69

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA



El grafico nos muestra la Morbilidad más relevante en este grupo de población siendo esta la preeclapcia.

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

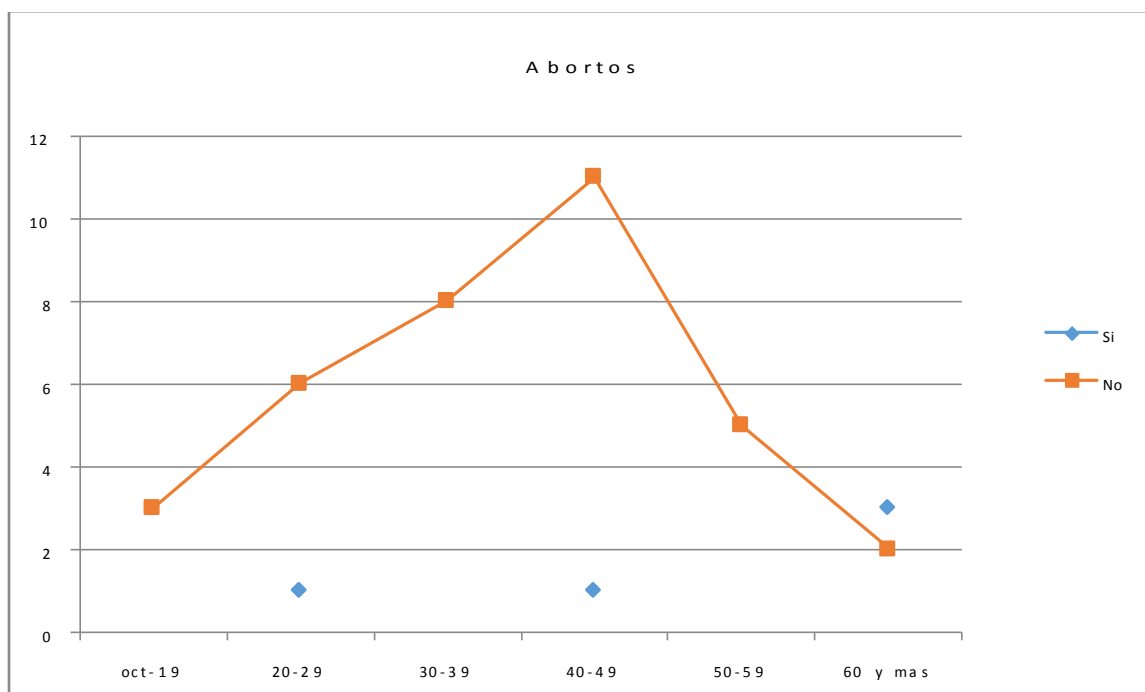
Tabla # 3

**Abortos**

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Edad	Aborto	
	Si	No
10-19		3
20-29	1	6
30-39		8
40-49	1	11
50-59		5
60 y mas	3	2
Total	5	35

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA



Las personas que tuvieron abortos alguna vez son las de las edades comprendidas entre 60 y más.

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

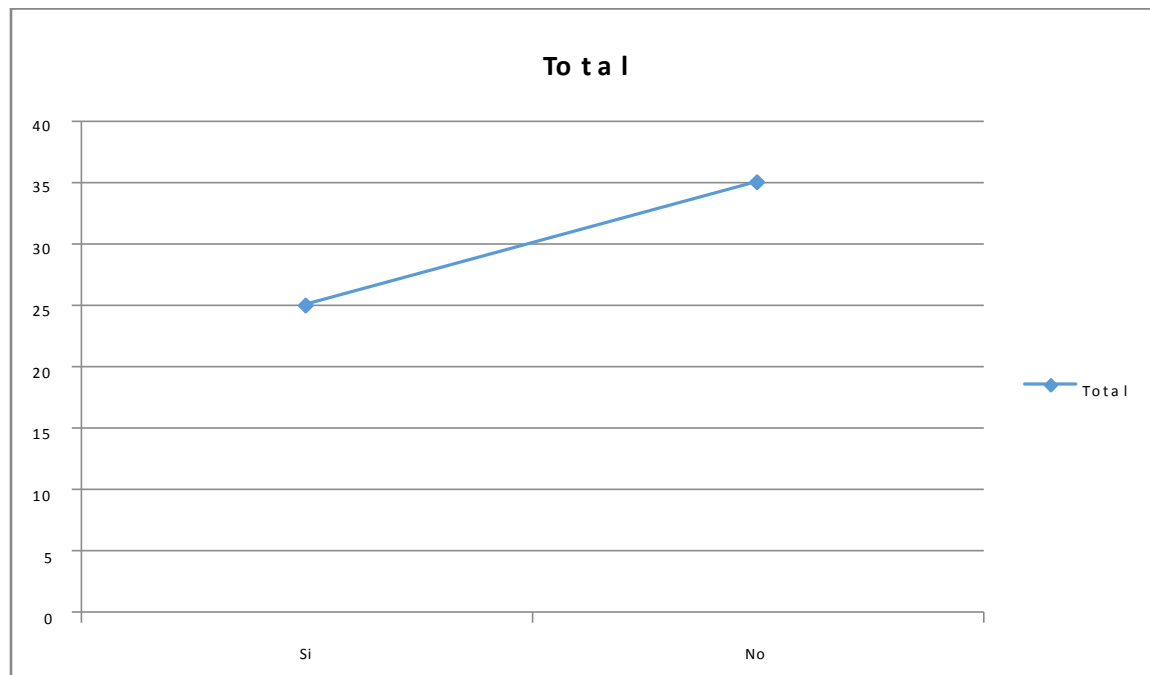
Tabla # 4

**Conocimiento de Salud Laboral**

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Sabe sobre Salud Laboral	Total
Si	25
No	35
Total	60

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA



Un total de 25 locatarios refieren conocer sobre la Salud Laboral y un 35 de ellos contestaron que no, pero que les gustaría saber.

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

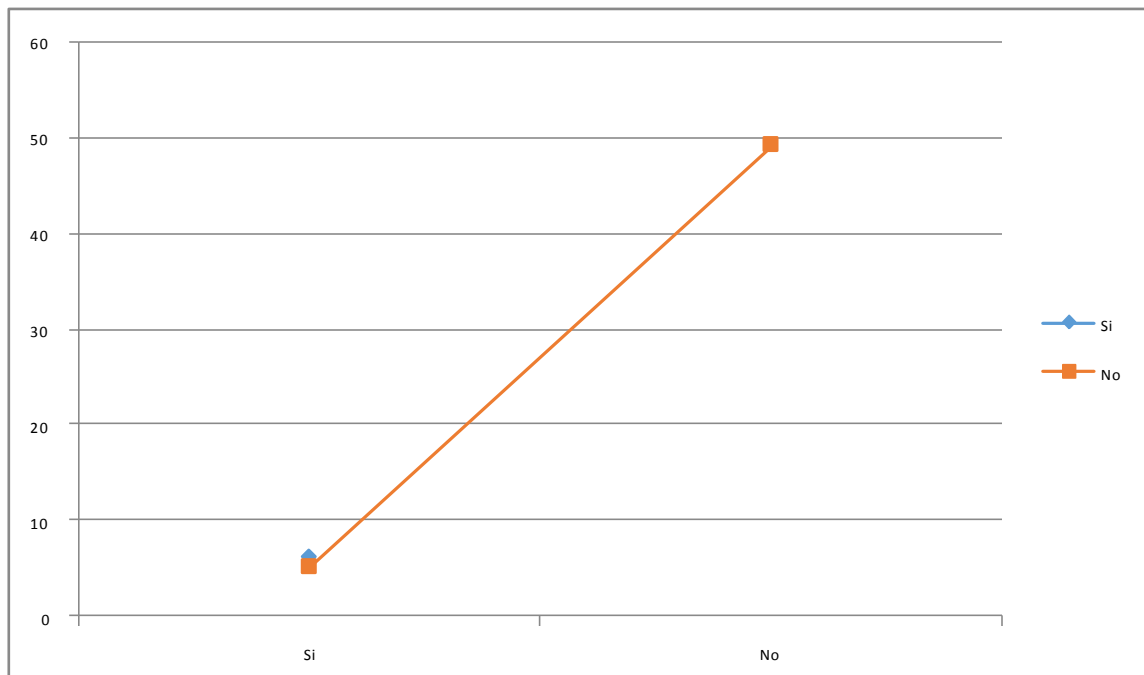
Tabla # 5

**Seguro Medico**

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Sabe lo que es Seguro Medico	Cuenta con Seguro Medico	
	Si	No
Si	6	5
No		49
Total	6	54

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA



El grafico nos muestra que 6 locatarios saben y cuentan con seguro medico mientras que la mayoría de ellos no saben y no cuentan con seguro medico.



**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

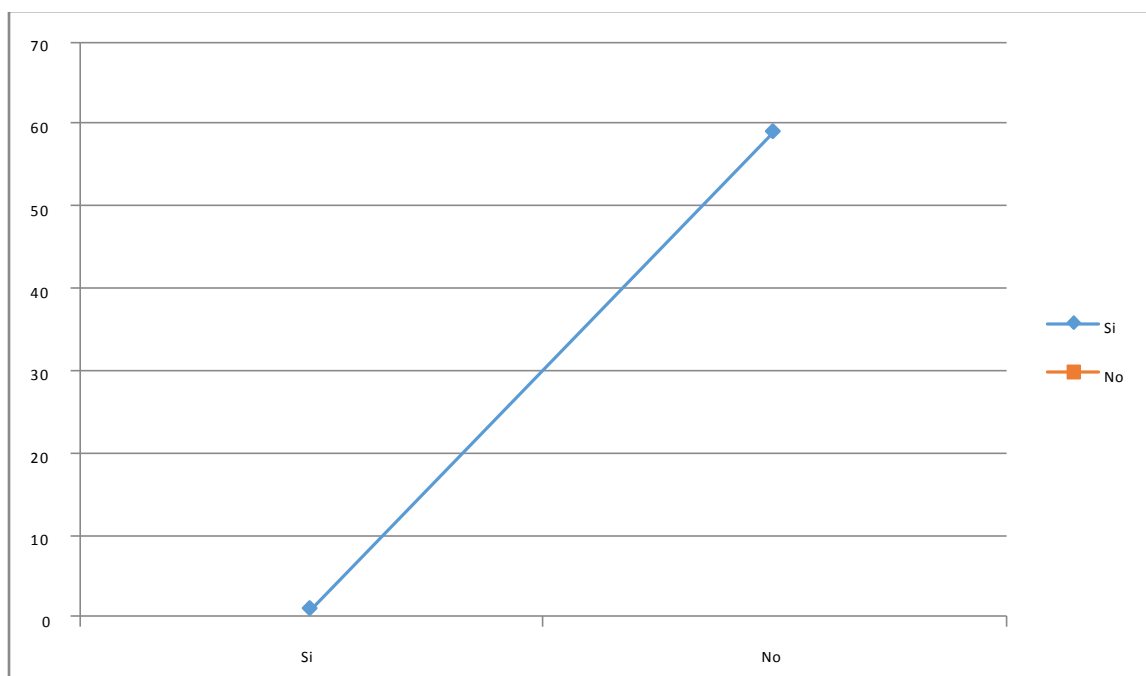
Tabla # 6

**Riesgos Laborales**

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

Están identificados los Riesgos Laborales	Le gustaría Saber sobre los Riesgos Laborales	
	Si	No
Si	1	
No	59	
Total	60	0

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA



Según lo que nos muestra el grafico podemos resaltar que de toda la población entrevistada solo una persona respondió que si están identificados los riesgos y que si le gustaría saber sobre ellos y el otro 59 respondió que si les gustaría Saber sobres los riesgos pero que no están identificados.

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

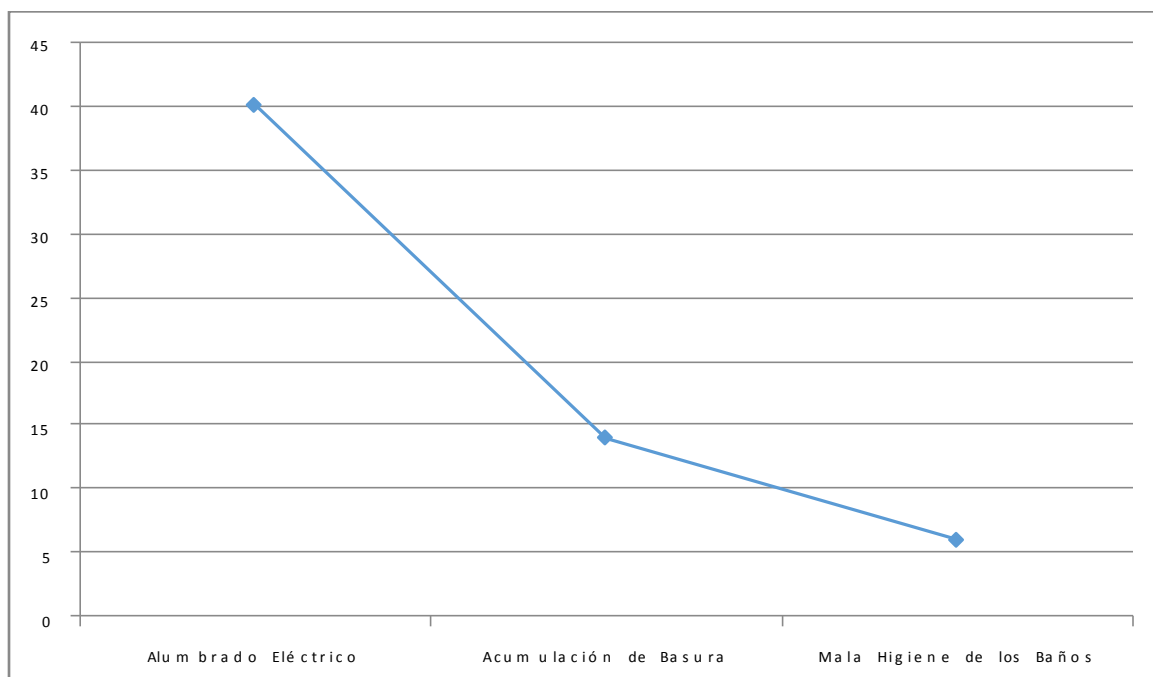
Tabla # 7

**Riesgos más están Expuestos**

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA

<b>Factor de Riesgo al que están más expuestos</b>	<b>Total</b>
Alumbrado Eléctrico	40
Acumulación de Basura	14
Mala Higiene de los Baños	6
<b>Total</b>	<b>20</b>

LOCATARIOS DEL MERCADO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE COMAYAGUA



En lo anterior mostramos el mayor riesgo al que están expuestos es el alumbrado eléctrico seguidamente de de la acumulación de basura y la mal higiene de los baños, resaltando que no cuentan con una ruta de evacuación y menos han recibido capacitación para detectar los riesgos.

## Conclusión

La mayoría de la población está expuesta a enfermarse por un riesgo laboral y ocupacional debido a la poca información o conocimiento del mismo por lo que esto nos lleva a un compromiso mayor para el cumplimiento del nuevo modelo nacional de salud de nuestro país para lograr mantener informada y educada a la población en la prevención de enfermedades para el bienestar común de la población.

## Recomendaciones

- ✓ Que los empleadores procuren mantener la integridad de sus trabajadores
- ✓ Que puedan realizar sus actividades minimizando el nivel de exposición a Riesgo
- ✓ Que Contribuyan con el desarrollo de prácticas seguras de trabajo y con la conservación del ambiente
- ✓ Mantener la cultura de seguridad como un valor de la empresa
- ✓ Estimular la participación activa de los trabajadores en la preservación de su patrimonio

## Bibliografía

HARBOR DEVELOPMENTAL DISABILITIES FOUNDATION, INC.  
21231 Hawthorne Boulevard, Torrance, CA 90503  
(310) 540-1711 (888) 540-1711  
[www.HarborRC.org](http://www.HarborRC.org)

[www.guia](#) de cuidados de enfermería

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. España {1-2-2008}

Constitución de la Organización mundial de la salud, Geneva, 1946. Consultado el 6 de junio de 2007.

Organización Internacional del Trabajo [16-11-2007].

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales

# A N E X O



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS  
CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DEL CENTRO  
UNAH-CURC



## ENCUESTA

Locatarios del Mercado San Francisco de la ciudad de Comayagua

**Objetivo:** Explicar los principales factores de riesgos laborales y ocupacionales de los locatarios del mercado San Francisco de la ciudad de Comayagua

Estado Civil \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Nivel Educativo \_\_\_\_\_

1. ¿Padece usted de alguna enfermedad? Si dice que no saltarse a la pregunta 3

a) Si ☐

b) No ☐

c) No se ☐

2. ¿Qué tipo de enfermedad padece?

a) F.A.A

b) Resfriado Común

c) H.T.A

d) Riesgos de Sepsis Neonatal

e) Diabetes

f) E.P.O.C.

g) Preclampsia

h) Ninguna

i) No se


3. Si es mujer, ha tenido usted Aborto

a) Si ☐

b) No ☐

**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

4. ¿Qué Sabe usted sobre salud laboral?

a) -----

5. ¿Le gusta el trabajo que realiza?

a) Si ☐

b) No ☐

c) Porque -----

-----

6. ¿Sabe que es un seguro medico?

a) Si ☐

b) No ☐

7. ¿Cuenta con seguro medico?

a) Si ☐

b) No ☐

8. ¿Le gustaría tener un seguro medico?

a) Si ☐

b) No ☐

9. ¿Le gustaría que su seguro sea brindada por licenciadas en enfermería o por médicos?

a) Licenciadas en enfermería ☐

b) Por medico ☐

c) Ninguno ☐

d) Otros ☐

10. ¿Aquí en su trabajo están identificados los riesgos laborales?

a) Si ☐

b) No ☐

c) No se ☐

11. ¿Le gustaría saber o aprender sobre los diferentes riesgos laborales?

a) Si ☐

b) No ☐

c) Tal vez ☐

**Si sabe pasa a la 13 si no sabe salte a la 14:**

12. ¿Cuándo realiza una actividad de riesgo utiliza material y equipo de protección?

a) Si ☐

b) No ☐

c) No se ☐



**Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral**  
**Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC**

13. ¿Enumere algunos riesgos identificados en su trabajo que afectan su salud? Si dice si

Describa:

a) Si

b) No

-----

-----

-----

c) No se

14. ¿Podría mencionar el factor de riesgo al que está más expuesto?

a) Si

b) No

c) -----

15. Alguna vez le han hablado sobre los efectos ocasionados por su trabajo en la salud

a) Si

b) No

c) No recuerdo

16. ¿Ha recibido capacitación sobre riesgo laboral u ocupacional?

a) Si

b) No

c) No se

17. ¿En caso de alguna emergencia cuanta con ruta de evacuación o instrumentos de auxilio?

a) Si

b) No

c) No se

18. ¿Conoce la relación entre trabajo de riesgo y salud?

a) Si

b) No

Investigación de Salud Ocupacional y Salud Laboral  
Ejercicio Profesional I, Departamento de Enfermería UNAH-CURC

