

---

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA  
ESCUELA DE MEDICINA VETERINARIA

**EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS  
OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DE CLÍNICAS  
VETERINARIAS DE ANIMALES MENORES EN EL GRAN  
SANTO DOMINGO**



TESIS DE GRADO PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO VETERINARIO

PRESENTADO POR

ANAMARY FIGUEROA SOTO

CAROLYN BIDÓ

ASESORES: JOHANNA ALVAREZ, DMV Y SILVIA DE CAMPS, DMV. MS

SANTO DOMINGO, D.N.

2017

---

---

DEDICATORIA:



Dedico esta tesis a mis padres. Los seres que me dieron la vida, la educación, el apoyo y los consejos en cantidades tan grandes que nunca pudiera devolverles.

A mis amigos que hicieron mis días en la universidad más divertidos, a mis asesoras que velaron por la calidad de este trabajo, y a los maestros quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer este proyecto final.

Agradezco a mis mejores amigos Sheila, Laura y José Gabriel quienes me dieron aliento en momentos de necesidad y colaboraron con muchas partes de este proyecto.

Gracias al universo que me puso en un buen trayecto y que a pesar de todo, he llegado hasta aquí con más sueños que al principio. A todos les agradezco desde el fondo de mi alma.

Esto, es para todos ustedes. Carolyn Bidó

A Dios por esta oportunidad tan hermosa que me ha brindado, tener la salud para lograr estos objetivos además de su infinita bondad y amor.

A mi amado esposo por haberme apoyado incondicionalmente en esta travesía que hemos caminado juntos mano a mano.

Mis padres y mis hermanas que han hecho lo posible para ser la persona que soy hoy día, una mujer determinante, luchadora, y apasionada a lo que me gusta.

A la Escuela de Veterinaria de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña por ser la institución que es parte de mi historia en este nuevo caminar.

Dios los bendiga, Anamary Figueroa Soto



---

## AGRADECIMIENTOS

A las asesoras Johanna Rivera DMV-Patóloga y la Silvia de Camps DMV-MS, por todo su tiempo, dedicación y motivación para la realización de este trabajo.

A Wendy González DMV-Epidemióloga por su decisivo apoyo y criterio en este trabajo de investigación.

Al Dr. José Hernández director de la Escuela de Veterinaria y a todo jurado por aceptar y corregir lo didáctico y aportes presentes en nuestro tema.

Al Dr. Manuel Pelayo Mallen y a la Dirección General de Ganadería cuya colaboración en este trabajo facilitó la parte investigativa de nuestro trabajo.

A Gladys Esther Vásquez Cabrera especialista en Psicología Industrial

A las agencias Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y al Centro Antirrábico por las capacitaciones recibidas para nuestra investigación.

A todos los médicos y personal de las clínicas veterinarias participantes que sin ellos esta investigación no fuese completada. Por crear un ambiente interesante y divertido al recopilar los datos. Por su interés en el tema y brindar la información más sincera y necesaria para completar nuestro proyecto final.

Gracias a todas las personas que de una manera u otra han sido claves en nuestra vida profesional, nos empujaron, motivaron a dar lo mejor de nosotras en cada sentido y espero que disfruten este trabajo, así como lo hemos disfrutado.

---

---

## ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDO	PÁGINA
RESUMEN.....	V-VI
INTRODUCCIÓN.....	2
OBJETIVOS.....	3
a. Generales	
b. Específicos.	

### PRIMERA PARTE

#### CAPÍTULO I: REVISIÓN DE LITERATURA

A. Antecedentes de la investigación.....	5
B. Justificación y Planteamiento del problema.....	8
C. Marco Teórico.....	9

### SEGUNDA PARTE

#### CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

A. Localización de la muestra.....	16
B. Ubicación Geográfica.....	17
C. Población.....	17
D. Tipo de muestra.....	17
E. Tipo de estudio.....	17
F. Análisis de la muestra.....	17
G. Materiales.....	17
H. Métodos.....	18
I. Procedimiento.....	18
J. Calendario de Muestreo.....	18

---

---

## TERCERA PARTE

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

A. Asistentes, Pasantes y Peluqueros.....	20
B. Médicos Veterinarios.....	46
C. Cumplimiento de Objetivos.....	70

## CUARTA PARTE

### CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

A. Comparación de nuestros resultados con ciudad de Salta en Argentina.....	73
---	----

## QUINTA PARTE

### CAPÍTULO V CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

A. Conclusión.....	77
B. Recomendaciones.....	79

## SEXTA PARTE

CAPÍTULO VI: REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍAS.....	82
---	----

## SEPTIMA PARTE

### CAPÍTULO VI: ANEXOS

A. Listados de los sectores de las clínicas veterinarias a encuestar listados de los sectores de las clínicas veterinarias a encuestar.....	88
B. Cuestionario para Asistentes, Pasantes y Peluqueros.....	89
C. Cuestionarios para Médicos Veterinarios.....	93
D. Opúsculo Informativo.....	98

---

## RESUMEN

Se efectuó un estudio transversal observacional descriptivo, para evaluar el conocimiento de los riesgos laborales en clínicas de animales menores en la provincia de Santo Domingo, República Dominicana. Se realizaron entrevistas mediante cuestionarios distribuidos de forma personal alcanzando una muestra de N=119 Asistentes, Pasantes y Peluqueros y N=76 Veterinarios. El análisis estadístico incluyó medidas de tendencia central, porcentajes y promedios.

Los resultados de mayor presentación fueron los riesgos físicos donde todos sufrieron lesiones en el trabajo, generalmente siendo las heridas superficiales las más comunes el 93% de toda la población (N=195). En comparación por sexo entre veterinarios la mujeres (N=35) presentaron más heridas superficiales en un 100% mientras que el 57% (N=41) de los hombres presentaron más salpicadura de fluidos en un 88%. Sólo el 23% de los doctores que realizan radiología (N=61) evalúan el equipo de protección radiográfico, y un 8% (N=52) utilizan dosímetro. El 18% de los empleados no conocen los riesgos que se exponen al no protegerse al momento de realizar una radiografía. El 41% de los Asistente, Pasante y Peluquero (APP) le explicaron en su trabajo las normas de seguridad para la toma de la misma.

Con relación a los riesgos biológicos el 53% de los galenos y el 27% de los trabajadores manifestaron haber padecido alguna zoonosis, principalmente dermatofitosis (Tiña). En las inoculaciones con contenido de medicamentos fueron las vacunas y antibióticos las drogas con más punciones accidentales, resultando con un 23% (N=101) para el grupo de los asistentes, pasantes y peluqueros. El 100% (N=23) de estas inoculaciones surgió con más frecuencia en dedos para vacunas y un 87% (N=23) en dedos para antibióticos. En los doctores también dicha inoculación se mostró de forma similar con los mismos medicamentos y en el mismo lugar con un 46% (N=71) para vacunas con 97% (N=32) en los dedos y un 39% (N=71) para antibióticos con 96% (N=28) en dedos. Concluyendo que el 72% de los médicos y un 44% de los APP se los inoculó realizando el re-tapado.

En los riesgos ergonómicos resultó el dolor de espalda en toda la población el más común para el 61% de 190 participantes. En los riesgos psicosociales 66% de los galenos y el 71% de los trabajadores no conocen donde pueden informarse sobre un accidente o enfermedad laboral en el país. En cuanto a capacitaciones sobre salud ocupacional e higiene el 43% de los doctores y 56% de los APP recibieron capacitaciones. El 80% de los médicos ha sentido presión social, económica y miedo al fracaso.

En relación a los riesgos químicos el 29% de los internos (Grupo II) y el 36% del APP (Grupo I) sufrieron reacciones a los baños medicados.

Para el uso de equipo de protección personal los guantes fueron los elementos de protección personal (EPP) más utilizados durante el trabajo, pero la frecuencia de uso de otros elementos como mascarilla, gorro, delantales desechable, gafas y cubre botas fue muy baja su uso.

Las medidas preventivas desarrolladas en las clínicas resultaron en que sólo 1 clínica de las 45 entrevistadas presentó un manual de prevención.

---

Finalmente de acuerdo a estos resultados se recomienda que el éxito, dependa de la mediación e inclusión de los profesionales de la medicina veterinaria en las capacitaciones para la disminución de riesgos profesionales junto a la creación de un manual de prevención de riesgos, siendo esto fundamental para el cambio en su ámbito de labor.

Palabras clave: (salud ocupacional), (veterinarios), (pequeños animales)

## SUMMARY

A descriptive, observational cross-sectional study was carried out in N = 119 Assistants, Interns and Groomers and N = 76 Veterinarians from small animal medicine in the province of Santo Domingo, Dominican Republic, using questionnaires, distributed in a personal way. Statistical analysis included measures of central tendency, percentages and averages. 14% of professionals and 15% of staff lacked medical coverage. 11% of clinicians and 40% of the workforce lack immunization against Rabies and Tetanus. 53% of the workers and 27% of the workers stated that they had suffered some zoonoses, mainly dermatophytosis (Tinea) and all suffered injuries in labore, generally superficial wounds, bites, corporal fluid splashes and sharp wounds. Masculine veterinarian suffered more injuries at work than women. The work group presented 56% of re-capping punctures (N = 75), im which 26% (N = 68) reported to their superiors. The gloves were the most commonly used personal protection item (PPE) during the work, but the frequency of use of other items was very low and male doctors showed that they protected themselves more with (PPE) but not a difference significant enough between the use of both. 29% of physicians and 36% of attendees, interns and hairdressers have suffered reactions to medicated baths. Only 23% of the radiologists (N = 61) evaluated the radiographic protection equipment, and 8% (N = 52) used a dosimeter. 18% of employees do not know the risks and how to protect themselves at the time of an x-ray and 41% have been explained the safety rules for the taking of the same. Both groups agree that the most common discomfort is back pain with 68% of physicians (N = 73) and 56% of assistants, groomers and interns (N = 117). Similarly, 66% of doctors do not know where they can find out about an accident or an occupational disease and 71% of workers. Regarding training, 43% of doctors have received training on occupational health and hygiene. Also 80% of doctors have felt social pressure, economic anxiety and fear of failure. Finally, according to these results, it is confirmed that success depends on the intervention and inclusion of professionals in veterinary practice.

## INTRODUCCIÓN



## INTRODUCCIÓN

En el mundo ocupacional de los profesionales de la salud como: Medicina Humana, Salud Pública, Ciencias Ambientales, Medicina Veterinaria, entre otros; existen múltiples situaciones que afectan directamente la integridad física y emocional, el trabajo, desarrollo, productividad y vida familiar. La salud pública veterinaria en este caso, establece que para mantener un bienestar físico, mental y social del personal veterinario, se requiere de un conocimiento y la aplicación correcta de los métodos a utilizar en la práctica de la medicina veterinaria.<sup>1</sup>

La importancia de conocer cada área de ciencias veterinarias es saber a qué se expone; por esta razón la organización; "One World One Health One Medicine" reconoce a la profesión de la medicina veterinaria, como parte integral de la salud, debido al vínculo entre humanos-animales-ambiente y una ocupación de alto riesgo por el contacto directo con animales, fluidos corporales, gases anestésicos, pesticidas, solventes, desinfectantes, radiaciones, variedad de fármacos perjudiciales, agentes zoonóticos (bacterias, hongos, parásitos, virus) productos, o subproductos de animales mayores de consumo, lesiones ocupacionales y ambientales.<sup>34</sup>

Estos riesgos, se agrupan en el concepto: Salud Ocupacional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estos riesgos se definen como *“una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores mediante la prevención y control de enfermedades, accidentes y factores que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo”*.<sup>4,42,16</sup>

Con el propósito de documentarnos sobre el conocimiento de los riesgos labores del personal que ejerce funciones en clínicas veterinarias del Gran Santo Domingo, hemos llevado a cabo esta investigación. La misma se enfocará en determinar los riesgos laborales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales) de los veterinarios y su equipo de trabajo en la práctica de la medicina veterinaria dirigido al área de los animales menores, en particular a caninos y felinos, con el fin de recomendar medidas que ayudarán en un mejor desempeño como profesionales de la salud en el campo laboral.

---

<sup>34</sup> One Health

<sup>4</sup> Ancha Pedro N.

<sup>42</sup> Sección de Salud Ocupacional

<sup>16</sup> Nieto Héctor A.

## OBJETIVOS

### **Objetivos Generales**

1-Evaluar el conocimiento sobre riesgos laborales del personal de clínicas veterinarias de animales menores en el Gran Santo Domingo.

### **Objetivos Específicos**

1-Estimar la frecuencia de accidentes ocupacionales en el personal de las clínicas veterinarias de animales menores.

2-Determinar la frecuencia de uso de Equipo de Protección (EPP).

3-Determinar las medidas preventivas desarrolladas en las clínicas para evitar accidentes laborales.

CAPÍTULO

I

## CAPITULO 1: REVISIÓN DE LITERATURA

### ANTECEDENTES

La salud laboral es un campo que recientemente ha generado mucho interés en el área de la Salud Pública Veterinaria, debido a que muchos investigadores se han percatado que diariamente los Médicos Veterinarios se han preparado para el bienestar del animal pero no se han capacitado sobre su bienestar laboral.

Una serie de investigaciones nos motivaron a seguir el interés de identificar los riesgos laborales y cuáles de estos son los más comunes en los profesionales de la salud de la medicina veterinaria. Internacionalmente se han realizado estudios en animales mayores en el área de agropecuaria, en animales menores en clínicas veterinarias y por riesgos mayormente biológicos, químicos y físicos, siendo el primero el más estudiado. Países como Colombia, Perú, España, Ecuador y Argentina se han dado a la tarea de investigar estas áreas en distintas ciudades de cada país. En regiones como América del Norte los hallazgos fueron más contundentes y determinantes debido a que ya poseen un libro (Occupational Safety and Health Administration, OSHA) con las reglamentaciones, proveyendo una salud laboral, al personal de trabajo como a los Doctores en el área de la salud. En regiones del Caribe como la República Dominicana, no se encontró ningún estudio sobre el tema o alguno parecido para poder tomar de base para una comparación de resultados.

Los datos obtenidos en diferentes trabajos de grado sobre la salud ocupacional y riesgos laborales encontramos en el estudio realizado por Álvarez, Larrieu y Cavagión, tras la realización del estudio titulado *El Riesgo Profesional del Médico Veterinario en Argentina* (1986-1989), determinaron los riesgos laborales de alta incidencia al que se enfrenta la profesión veterinaria relacionado a los accidentes biológicos, químicos, físicos, agronómicos y automovilísticos, con altos valores de prevalencia para accidentes automovilísticos y aún más alta la prevalencia para enfermedades zoonóticas. Estos mismos autores comprobaron a través de talleres realizados sobre la *Prevención de Zoonosis, Bioseguridad y Seguridad Laboral del médico veterinario*, realizados en Argentina, Bolivia, Cuba, y España. Existe una falta de enseñanza metódica de la seguridad e higiene laboral existentes en las carreras de grado, lo cual trae como consecuencia que no exista un concepto de "Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo" para el sector rural.

Tarabla, realizó en su estudio en el año 2008, titulado *Riesgos de trabajo en Veterinarios de Rurales en la Provincia de Santa Fe, Argentina*, con el fin de determinar la frecuencia de accidentes, duración de la incapacidad laboral, uso de elementos de prevención y zoonosis, la asociación entre percepción y prevención de los riesgos profesionales, en veterinarios rurales en la provincia de Santa Fe Argentina. Los resultados arrojaron que en una muestra de N= 562 compuesta por médicos veterinarios. El 81.4% aseguró padecer de alguna dolencia derivada del

trabajo profesional, mientras que el 59.6% requirió atención médica debido a accidentes laborales y el 52.1% tuvo al menos un día de ausencia laboral debido a accidentes de trabajo. El estudio concluye en realizar esfuerzos en conjunto de todas las instituciones para paliar los daños ya ocasionados y evitar los futuros.

Cindy Prieto Mesa en año 2009 para su investigación titulada *Determinación del Riesgo Biológico en la Clínica Veterinaria de Pequeños Animales de la Universidad de La Salle* en Colombia, concluyó que existe un alto desconocimiento y desinterés hacia los riesgos laborales, resultando en un incremento exagerado la incidencia de enfermedades zoonóticas el cual abarcó el docente y estudiantes de la clínica veterinaria de la institución académica. Dicho estudio se realizó por medio de observación y encuestas para formular propuestas y la creación de medidas de prevención y control.

Noemí O. Friedrich escribió un artículo sobre los *Riesgos Ocupacionales en Médicos Veterinarios dedicados a pequeños animales de la ciudad de Córdoba*, Argentina el cual comprendió el periodo 2010-12. Encontró que de N=76 veterinarios el 88.4% se dedica a la clínica general en su área de estudio y demostró que el 100% de los veterinarios conocían la diferencia entre asepsia y antisepsia, en riesgos biológicos al igual que los riesgos físicos sobre los de protección y prevención. En una muestra de N=19 de la misma población, sólo el 16.52% presentó un accidente de tipo laboral y un 20% de N=23 accidentes de laboratorio. También estudió sobre la inmunización en los profesionales veterinarios que alcanzó al 72.2% en más de un año. El investigador concluye que el éxito depende de la intervención e inclusión de los profesionales de la medicina veterinaria en las comisiones de discusión de riesgos profesionales.

Breña y Falcó realizaron en su trabajo de grado basado en los *Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía* en Lima Perú, 2010. Dicho estudio demostró que de 400 encuestas realizadas a médicos veterinarios y personal técnico que el 80.8% sufrió al menos un accidente en dicho año, siendo los más comunes mordeduras 31.1% y arañazos 26.6%, luego fueron pinchazos 21.5% y cortes 8.7%; concurriendo mayormente en manos 68.9% y brazos 20.2%. En factores ergonómicos el 44.5% reportó problemas músculo-esquelética en espalda, cuello y/o extremidades.

Lara T. realizó el *Estudio de los Riesgos Laborales Biológicos y Físicos, en Médicos Veterinarios dedicados al área de los animales mayores, en el Catón Salcedo, Provincia de Cotopaxi*, Cevallos Ecuador 2013 comprobó que de un total de 30 médicos veterinarios encuestados, exhibe la falta de interés y formación acerca de temas de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales relacionadas con la profesión de los médicos veterinarios. En los riesgos biológicos se encontró que un promedio del 33.33% de profesionales reciben vacunación contra algún tipo de enfermedad zoonótica, también encontró que el 3.3% de médicos veterinarios han sufrido contagio por rabia y dermatofitosis. Por otro lado, con respecto a la utilización de un equipo de protección rutinario, el 83% y 100% de médicos encuestados utilizan elementos como overol, gorra, guantes y botas. Un 17% usa protección respiratoria y 23% usa

protección ocular. En cuanto a los desperdicios biomédicos un 47% utiliza los depósitos de basura normales aumentando así el riesgo de diseminación enfermedades.

M.V. Silvia Patricia Cardozo investigó sobre la *Determinación de los Riesgos Laborales en el Consultorio de Pequeños Animales de los Veterinarios de la Ciudad de Salta* en Argentina, 2015. Cardozo concluyó que de un total de 75 médicos encuestados, estos han estado expuestos a la rabia y el 97% ha presentado heridas superficiales. En los resultados de los riesgos ergonómicos, las lesiones se distribuyen 61% en espalda, 45% en cuello, y 23% en extremidades determinado que dichos accidentes y enfermedades está producido por el uso inadecuado de los elementos de protección y el incumplimiento de medidas de bioseguridad.

En conclusión, los estudios hallados y examinados sobre la Salud Ocupacional y sus riesgos, se encontró una misma variante, donde la falta de información e interés del médico veterinario y el personal técnico concuerdan entre ellas, independientemente sea en animales menores como en mayores.

## JUSTIFICACIÓN Y PROBLEMA

La profesión de la medicina veterinaria es considerada de alto riesgo y con una alta incidencia de enfermedades profesionales debido a múltiples actividades que desempeñan los que la ejercen. Estos se exponen día a día mientras ejecutan su trabajo a peligros como: agentes biológicos, químicos, físicos, radiaciones, riesgos emocionales y ergonómicos,. Por este motivo, las medidas preventivas deben incluir y disponer de procedimientos de trabajo (bioseguridad), materiales adecuados y medidas de prevención específicas, para evitar todo lo que pueda afectar a la salud del médico veterinario y su equipo de trabajo.

Durante el periodo investigativo no se encontraron estudios en la República Dominicana sobre los riesgos laborales dirigidos al campo de animales menores en la práctica de la medicina veterinaria. Por tal razón es de suma importancia dar a conocer: (a) la seguridad del personal ante amenazas y riesgos por la exposición directa a microorganismos patogénicos, agentes biológicos, químicos, radiación y físicos, (b) el grado de conciencia sobre los riesgos laborales y sus consecuencias, y (c) la creación de medidas preventivas. De esta manera podemos contribuir brindando el conocimiento sobre los riesgos laborales en las clínicas veterinarias de animales menores y crear conciencia sobre cuán peligroso puede ser exponerse a todos los agentes que pueden alterar el estado de salud para los grupos en riesgo en la demarcación estudiada.

## MARCO TEÓRICO

### La seguridad en el trabajo

La salud y la seguridad son dos aspectos esenciales a tomar en consideración en cualquier área del trabajo. En nuestro caso en el desempeño de la medicina veterinaria. La misma comprende la prevención de enfermedades y lesiones tanto del profesional de medicina veterinaria como de empleados.

### Accidente de trabajo

Se entiende como accidente laboral la ruptura en el equilibrio entre el hombre y sus condiciones de trabajo. De igual forma es considerado un evento no planeado que da como resultado un deterioro de dicha relación.

### Riesgos laborales

Los riesgos laborales es todo aquello al que el trabajador se expone y haya la probabilidad que ocurra una lesión y estas exposiciones se clasifican como: riesgo biológico, físico, químico, ergonómico y psicológico.

#### I. Riesgos biológicos

Los riesgos biológicos son aquellos peligros resultantes del trabajo o contacto con organismos vivos de diversos tipos, sus excreciones, secreciones o productos derivados de los mismos que nos llevan a una zoonosis.<sup>49</sup>

En el ejercicio de la medicina veterinaria, es inherente el contacto directo con animales sanos y enfermos que bajo determinadas circunstancias pueden alterar la salud. Tales agentes (fluidos corporales, excreciones entre otros) pueden alcanzar el huésped a través de las siguientes vías: por ingestión, por inhalación, por contacto directo a través de mucosas o piel, por vía percutánea, ocular y traumática.<sup>10</sup> Estos riesgos son sin duda los más frecuentes entre los riesgos laborales del personal sanitario dedicado a los animales.

Las zoonosis suelen definirse, como "aquellas enfermedades que se transmiten naturalmente de los animales vertebrados al hombre y viceversa"<sup>10</sup>. Podemos aludir que existen enfermedades infecciosas de importancia tales como: brucelosis, leptospirosis, tétano, rabia entre otras.<sup>6</sup> No debemos pasar por desapercibido otras enfermedades alérgicas, respiratorias y los posibles riesgos para el embarazo que pueden ocurrir en el personal veterinario.<sup>10</sup>

### Clasificación de los Riesgos Biológicos

El Centro de Control de Enfermedades y Prevención ha establecido una guía específica para el manejo seguro y la administración de los agentes infecciosos en el área biomédica. Los

---

<sup>6</sup>CardozoSilvia

<sup>10</sup>Friedrich, Noemí

<sup>49</sup>Álvarez et al., 2001



niveles de bioseguridad son clasificados por niveles del I al IV, siendo el número más alto, el de mayor riesgo.

## **Enfermedades Zoonóticas**

### **1- Hongos:**

#### **Dermatofitosis**

Las infecciones dermatofíticas o tiña es una infección superficial de la capa córnea de la piel o del pelo y uñas. La especie de *Microsporum canis* causan gran parte de los casos de tiña de la cabeza y cuerpo, y la especie de Trichofito invade la piel de cualquier parte del cuerpo. La transmisión para el equipo de trabajo se produce, por contacto directo e indirecto del animal enfermo y a través de pelos y escamas del mismo.<sup>4</sup>

### **2- Enfermedades Bacterianas**

#### **Enfermedad por rasguño de gato**

La bacteria *Bartonella henselae* se transmite al personal veterinario por rasguños, mordedura, picadura de pulga o contacto con saliva y mucosas del gato. La misma se caracteriza por una linfadenopatía regional sin linfangitis, pápula o ampolla en el sitio de la lesión como primera señal, fatiga, fiebre, dolor en el área de inoculación.

#### **Leptospirosis**

La leptospira tiene como especie más relevante la *L. interrogans*. El organismo del animal se elimina por vía urinaria, y contaminan el medio ambiente. La infección se produce por vía directa o indirecta, a través de abrasiones en la piel y de las mucosas bucal, nasal y conjuntival.

#### **Salmonelosis**

La salmonella de origen animal se adquiere a través de la manipulación de perros, tortugas, serpientes, lagartos, monos, hámsters y otros. Esta causa en el equipo de trabajo veterinario una infección intestinal y una presentación brusca de fiebre, mialgias, cefalea y malestar. De igual modo presenta dolores abdominales, náusea, vómito y diarrea. El portador convaleciente puede eliminar salmonellas durante unas semanas y, más raramente, durante unos meses.<sup>4</sup>

#### **Tétano**

El agente etiológico es el *Clostridium tetani* y su transmisión puede surgir a través de mordeduras de perros y/o heridas. La enfermedad se caracteriza por espasmos dolorosos de los maseteros (trismo) y músculos faciales (risa sardónica) del cuello, pero a menudo afecta otros

---

<sup>4</sup>Ancha Pedro N.

músculos del cuerpo. La letalidad es muy alta, si bien es variable de un país a otro. El pronóstico es más grave cuanto mayor es la frecuencia, duración e intensidad de los espasmos.<sup>4</sup>

### **Brucelosis**

En el género *Brucella* se encuentra *B. canis* el cual es la de mayor interés. Es una enfermedad septicémica, de principio repentino o insidioso, con fiebre continua, intermitente o irregular. Se han descrito casos de accidentes entre los vacunadores (veterinarios y ayudantes) que se han pinchado un dedo o la mano con la aguja de la jeringa, o han recibido aerosol en un ojo, también por contacto directo o indirecto e inhalación de aerosoles infectantes. (Young, 1989).

### **3- Infecciones Parasitarias**

#### **Toxoplasmosis**

El agente es *Toxoplasma gondii* y puede adquirirse con heces de gatos infectados. El parásito causa problemas como lesiones en el cerebro, los ojos y otros órganos.

#### **Sarna Sarcóptica**

El agente es *Sarcoptes scabiei*, la infestación se produce por el contacto directo con perros infectados y a través de fómites. El síntoma más prominente es un prurito, intenso, de esta manera se originan lesiones por rascado, nuevos focos de sarna y, a menudo, infecciones secundarias purulentas.<sup>26</sup>

### **4- Infecciones Virales**

#### **Rabia**

La rabia es una enfermedad vírica infecciosa que acaba siendo mortal en casi todos los casos una vez que han aparecido los síntomas clínicos. Se propaga a los asistentes y médicos veterinarios a través de la saliva, mordeduras o arañazos.<sup>37</sup>

## **II. Riesgos Físicos**

Los riesgos físicos ocupacionales a los que se encuentra expuesto el médico veterinario y los empleados son múltiples: los agentes físicos y traumatismos tales como cortes, abrasiones, punciones, contusiones, golpes por objetos, manifestándose también alteraciones producidas por el frío y el calor.

### **1. Agentes físicos**

Son manifestaciones de la energía, que pueden causar alteraciones en el organismo. Dentro de estas manifestaciones se encuentran:

---

<sup>4</sup> Ancha Pedro N

<sup>26</sup> CAPC

<sup>37</sup> OMS

### **A. Energía electromagnética**

La energía electromagnética en forma de radiaciones X, es la mayor causa de alteraciones debido a que se cometen varios errores en la protección radiológica. Las consecuencias que genera la exposición a los rayos X, se pueden dividir en efectos genéticos, afectando las gónadas provocando mutaciones cromosómicas, efectos somáticos como: alopecia, eritema, radiodermatitis crónica, cancerización, efectos determinantes, probablemente debidos a mutaciones celulares como leucemias, cáncer, etcétera. (Gil, 2002).

### **B. Energía calórica (Calor o Frío)**

La energía calórica en el hombre, depende primordialmente de un equilibrio muy complejo entre su nivel de producción de calor y su nivel de pérdida de calor. En condiciones de frío, cuando el cuerpo necesita mantener y generar calor, el centro termorregulador hace que los vasos sanguíneos se constriñan y la sangre se desplace de la periferia a los órganos internos produciéndose un color azulado en las extremidades, nariz y orejas (Síndrome de Raynaud).

Según Ferreira (2001), cuando el trabajador está expuesto a altos niveles de calor radiante o dirigido puede llegar a sufrir daños a la salud. La temperatura alta sobre la piel, superior a 45 grados centígrados puede causar un aumento de la irritabilidad, extenuación, aumento de la ansiedad e incapacidad para concentrarse. Ferreira describe las siguientes razones que pueden llevar a hipertermia:

- Condiciones ambientales muy húmedas que ejercen demasiada presión contra la piel, impidiéndole reducir el calor por medio del sudor que se evapora.
- Por condiciones ambientales demasiado calientes que interfieren el sistema regulador del organismo que intenta contrarrestar los efectos de temperaturas altas.

### **C. Energía acústica**

La energía acústica puede causar hipoacusia, alteraciones en la frecuencia cardíaca, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la secreción ácida del estómago, trastornos del comportamiento como agresividad, ansiedad, disminución de la atención y de la memoria inmediata. Por tal razón se debe mantener un tiempo y volumen determinado para conservar la audición debido a que una exposición continua de ocho horas aproximadas de 85 decibeles es el límite inferior para evitar los daños.<sup>33</sup>

### **D. Energía mecánica**

La energía mecánica se basa en las vibraciones que se producen cuando a alguna parte del cuerpo está en movimiento oscilante continuo con un equipo de trabajo. Las vibraciones

---

<sup>33</sup> OSHA

pueden ser de baja frecuencia y alta frecuencia afectando el cuerpo internamente y externamente.<sup>38</sup>

### **E. Energía lumínica**

La energía de la iluminación en el lugar de trabajo debe ser adecuada para evitar fatiga visual. La poca iluminación conlleva a que las tareas, ejecución, velocidad y calidad del trabajo se vean afectadas. Una de las formas en que un médico veterinario puede reconocer que él o su personal presenten fatiga visual es cuando muestran uno o más de los siguientes síntomas y signos como: cambios oculomotores (esoforia, exoforia), dolor ocular, prurito, lagrimeo, reducción de la capacidad de acomodación ocular y convergencia adecuada, cefalea, e inversión del color complementario (Ferreira 2001).

### **III. Riesgos Químicos**

Los agentes químicos son sustancias presentes en el aire, que al ingresar al organismo por la vía respiratoria, cutánea (piel) o digestiva, pueden generar enfermedades.<sup>37</sup> Dentro de los riesgos químicos están los desinfectantes, medicamentos, gases anestésicos, radiación ionizante y no ionizante, alérgenos, líquidos del revelado, fijador: (son corrosivos al tejido humano) y organofosforados.<sup>41</sup>

El riesgo de la sustancia química varía en su composición, cantidad de dosis recibida y tiempo de exposición. Su efecto nocivo se debe a su acción tóxica y a la sensibilidad individual que, en general, pueden ejercer las sustancias químicas. Por ejemplo la intoxicación con pesticidas, presenta mayores probabilidades de causar daño a corto y largo plazo, además su manipulación arrastra peligros, no sólo al que lo manipula, sino también, a la familia que se ve expuesta a la sustancia.

### **IV. Riesgos Ergonómicos**

La ergonomía se basa en los principios y métodos para diseñar a fin de optimizar el bienestar del médico veterinario y/o su personal. En otras palabras la ergonomía nos ofrece el conocimiento de mejorar nuestras posturas, al igual que el uso del equipo o indumentaria para disminuir lesiones en nuestro cuerpo mientras trabajamos.<sup>41</sup>

### **V. Riesgos Psicológicos y Sociales**

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo se refieren a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral, y que están directamente relacionadas con las condiciones ambientales (agentes físicos, químicos y biológicos); organización, métodos de trabajo y relaciones entre los trabajadores, que pueden afectar la salud como el desempeño de la faena.

El trabajo clínico de un médico veterinario y su equipo de trabajo está sometido a riesgo de agresión de los animales atendidos, mantener una comunicación eficiente con los propietarios

---

<sup>38</sup> Paritarios

<sup>37</sup> OMS

<sup>41</sup> Rodríguez José

y también conservar un estatus social y profesional. Esto a su vez trae como consecuencia enfermedades cardiovasculares, estrés psicológico, térmico, agotamiento físico entre otros.<sup>6</sup>

### **Medidas de Prevención**

La prevención de riesgos es la disciplina que busca promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados a un entorno laboral, además de fomentar el desarrollo de actividades y medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados del trabajo.<sup>39</sup>

En la Republica Dominicana se encuentra legislada la Ley General de la Salud No. 42-01. Esta ley, establece para todo Profesional de Salud, la Prevención, Control de Enfermedades y Accidentes en el Título II, en el cual instaura en el Capítulo V, los programas de Salud Ocupacional. También incluye en el Título III Capítulo III el Bienestar, Protección y Seguridad del Personal de la salud que cita el derecho de los trabajadores.<sup>24</sup>

Toda clínica veterinaria debe incluir en su sistema de manejo un manual de acuerdo a las funciones específicas y actividades que se realizan en el hospital veterinario y al mismo tiempo debe ser flexible para poder realizar ajustes del mismo; de acuerdo a los sucesos que ocurren en el área de trabajo.<sup>2</sup> Para obtener eficiencia en su ejecución se requiere la colaboración entre administrador, doctores y empleados.

Es notable que en estos últimos años de la profesión Médico Veterinario en diversos congresos se ha tratado el tema de la calidad de vida de los animales, pero prácticamente en ninguno se ha tratado la calidad de vida del Médico Veterinario, que en muchos casos es bastante deficiente (Álvarez, 2003).

Si se realiza una adecuada gestión de la prevención de riesgos laborales, las organizaciones y los trabajadores se anticiparán a los riesgos y serán capaces de minimizar las bajas, accidentes y enfermedades laborales. Pero además, una buena prevención de riesgos laborales no solo consigue minimizar los daños, sino que también es clave para mejorar la felicidad de los empleados en su día a día y, por ende, mejora su productividad.

---

<sup>6</sup> Cardozo, Silvia Patricia

<sup>39</sup>Prevenivos

<sup>24</sup>Ley General de la Salud

<sup>2</sup> Principles Of Veterinary Technology

CAPÍTULO

II

## CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.

### Localización de la muestra

Según la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), y el Registro Nacional de Establecimientos (RNE) de la República Dominicana, el Gran Santo Domingo se divide bordeando a Santo Domingo Este, Santo Domingo Oeste y en su totalidad el Distrito Nacional.

**Imagen 1: Mapa de la Provincia de Santo Domingo**



<http://www.diariolibre.com>

### Ubicación Política:

**Imagen 2: Mapa de la delimitación del estudio**



<http://www.museodlosmapas.org> (Fundación Dominicana Museo de los Mapas, Cartografía Nacional)

## **Ubicación Geográfica**

El área de investigación abarcó las zonas del Gran Santo Domingo en las Clínicas Veterinarias de Pequeños Animales que incluyen los siguientes sectores: Zona Universitaria, Viejo Arroyo Hondo, Julieta Morales, Urbanización Fernández, Renacimiento, Piantini, Naco, Mirador Sur, Mata Hambre, Los Prados, Los Praditos, Las Praderas, Honduras del Norte, Gazcue, Ensanche Román, Ensanche Vergel, Bella Vista, Engombe, Arroyo Manzano, Ensanche Quisqueya, Ensanche Paraíso, Altos de Arroyo Hondo, El Millón y San Isidro.

## **Población**

La población estará constituida por Médicos Veterinarios y Asistentes, Pasantes y Peluqueros de las clínicas a visitar.

## **Muestra**

Total de las clínicas veterinarias de pequeñas especies registradas de las zonas citadas. (Capítulo VI: anexo, Tabla 1)

## **Estudio**

Transversal, Observacional y Descriptivo.

## **Análisis**

Encuesta

Medidas de tendencia central, porcentajes, promedios.

## **Materiales**

- Computadora
- Internet
- Impresora
- Tinta de Impresora
- Rema de papel
- Lápiz/Bolígrafo
- Traspotación pública
- Información de Soporte al tema
  - Dirección General de Ganadería
  - Ministerio de Salud Pública
  - Dirección General de Epidemiología
  - Registro Nacional de Establecimiento
  - Oficina Nacional de Estadística



- ADOMEVAN

## **Métodos**

El siguiente trabajo consiste en un estudio investigativo transversal sobre la determinación de los riesgos laborales en las clínicas veterinarias de animales menores en el Gran Santo Domingo. Dicho estudio se basará en la búsqueda de información y documentos necesarios para la sustentación del tema. Del mismo modo en el análisis de las encuestas comparativas y observacionales entre los grupos descritos que son los considerados la población de alto riesgo, para la obtención a la exposición a los riesgos laborales más comunes y el conocimiento de los riesgos laborales en la República Dominicana.

## **Procedimiento**

En 45 Clínicas Veterinarias registradas en Santo Domingo a través de la Dirección General de Ganadería (DIGEGA) y la Asociación de Médicos Veterinarios de Animales Menores (ADOMEVAN). Se realizó una determinación de la población de riesgo estimada por clínica de animales pequeños mediante llamadas (para conocer la población de alto riesgo que trabaja en el lugar) y la entrega de cuestionarios para la realización de entrevistas presenciales (Véase anexos encuesta). Se analizó la población determinada mediante estas encuestas, entendiéndose así Médicos Veterinarios, Asistentes, Pasantes y Peluqueros. (Véase anexo Tabla 1)

Estas clínicas fueron seleccionadas por la práctica que realizaban; dentro de esta práctica incluimos cirugías, hospitalizaciones, toma de radiografías, laboratorio para tomas de muestras, servicio de baño y peluquería y la realización de necropsias. Dichas tareas se requerían para poder realizar nuestro estudio.

Por otra parte se visitó al Ministerio de Salud Pública (MISPAS), Administradora de Riesgos Laborales, (ARL), Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y Centro Antirrábico Nacional donde se solicitó información sobre las leyes relacionadas a los riesgos laborales (biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicológicos) en República Dominicana.

## **Calendario de Muestreo**

Las encuestas se llevaron a cabo desde el 18 de Agosto de 2017 hasta el 15 Septiembre de 2017. Visitamos y evaluamos las clínicas veterinarias de los distintos sectores mencionados anteriormente. Todas las clínicas contaban con médicos y personal presentes. Estos fueron entrevistados de forma individual y realizamos observaciones del lugar.

CAPÍTULO

III

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

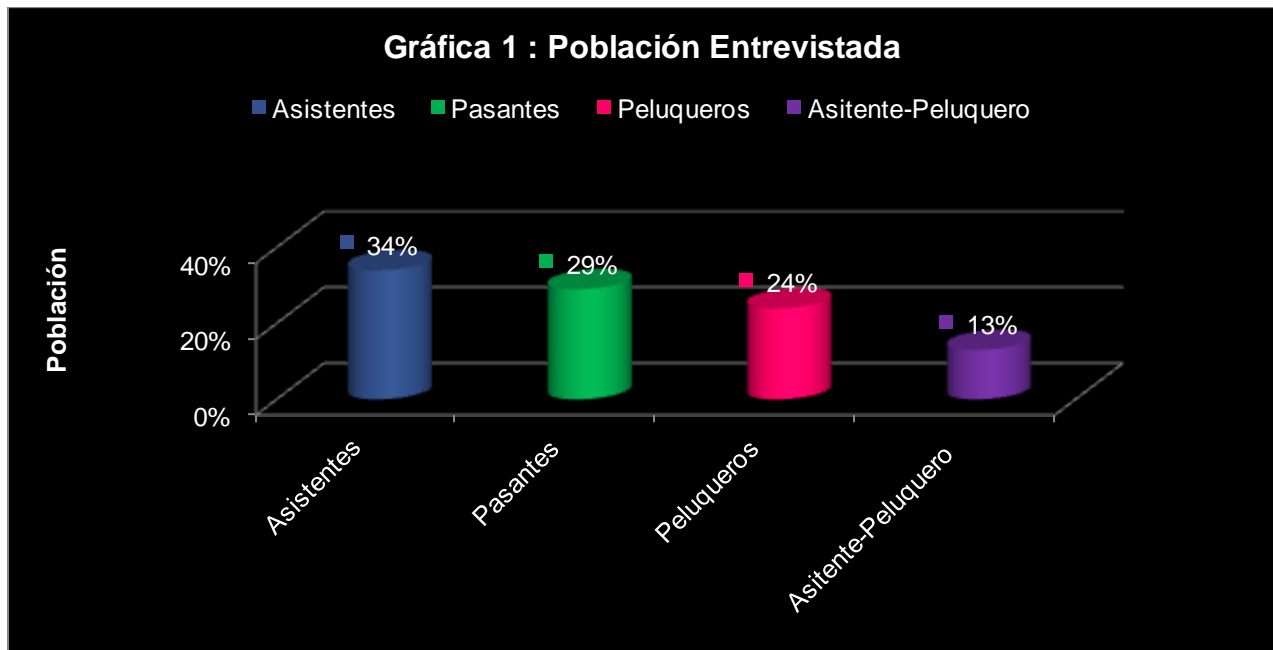
#### RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos por medio de las encuestas realizadas en las clínicas veterinarias registradas en el Gran Santo Domingo, en los sectores mencionados anteriormente durante los periodos agosto-septiembre 2017.

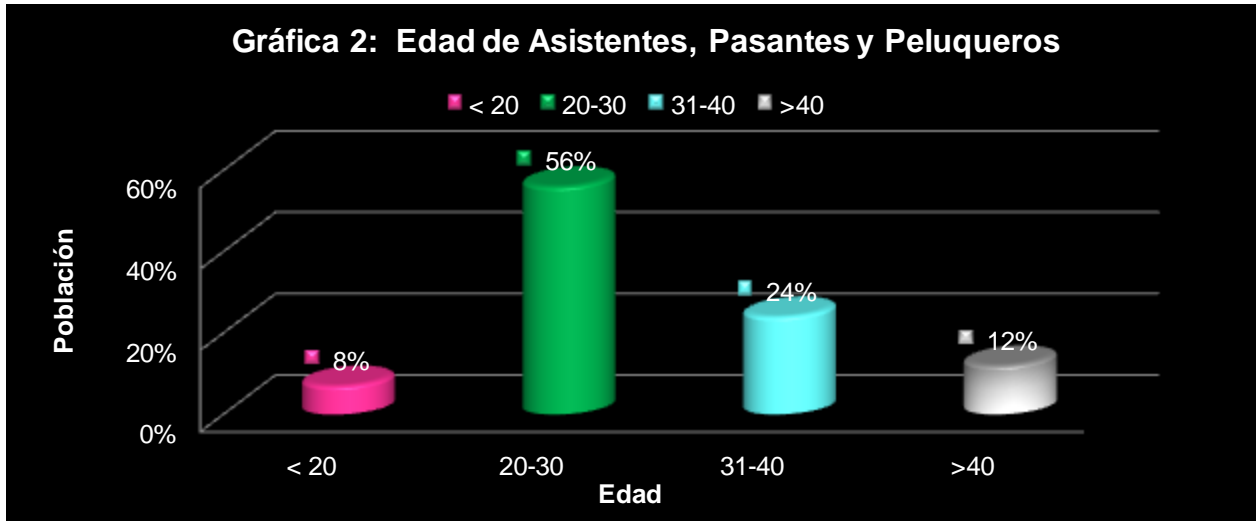
Para la realización del análisis de la data se utilizó Microsoft Excel.

Estos datos fueron evaluados, categorizando la muestra estudiada en dos subgrupos de: Grupo I o APP compuesto por: Asistentes, Pasantes y Peluqueros (N:119) y Grupo II comprendido por Médicos Veterinarios (N: 76). Los datos se organizaron de acuerdo a la enumeración establecida en los cuestionarios.

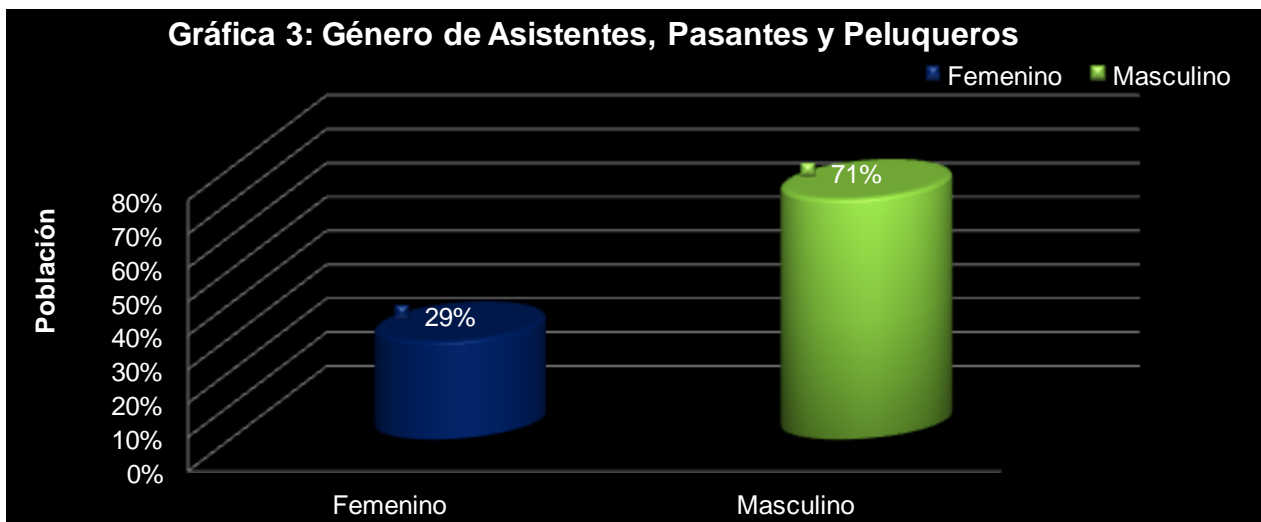
#### A. RESULTADOS GRUPO I o APP: ASISTENTES, PASANTES Y PELUQUEROS.



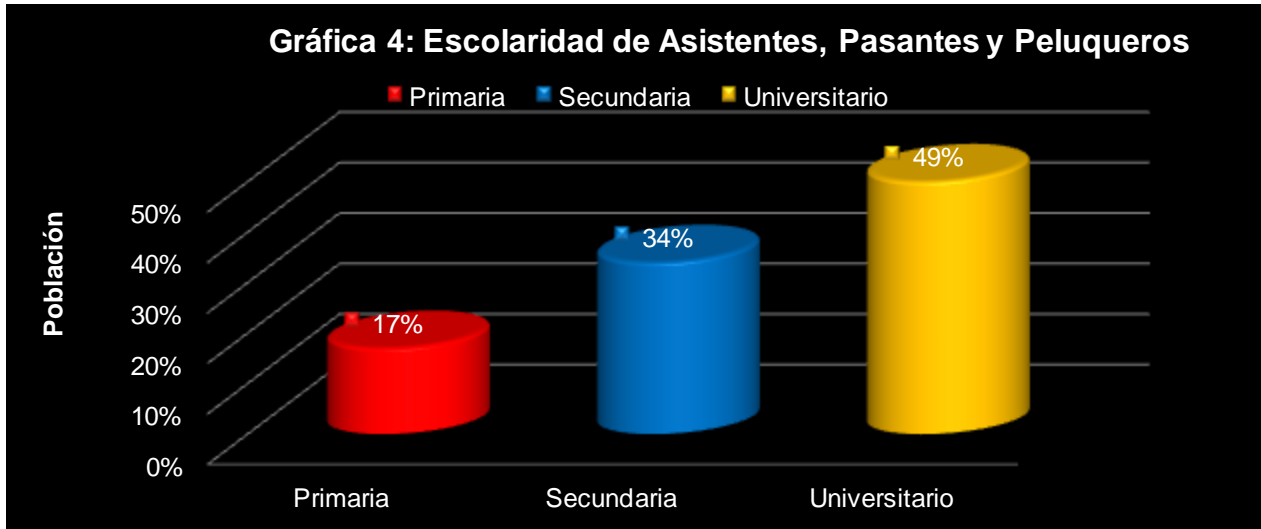
En la gráfica 1, presentamos la distribución por funciones del Grupo I. El 34% (41) correspondió a Asistentes, 29% (35) Pasantes, 24% (28) peluqueros y 13% (15) Asistentes-peluqueros que fueron entrevistados en las clínicas veterinarias de la demarcación geográfica estudiada (N:119).



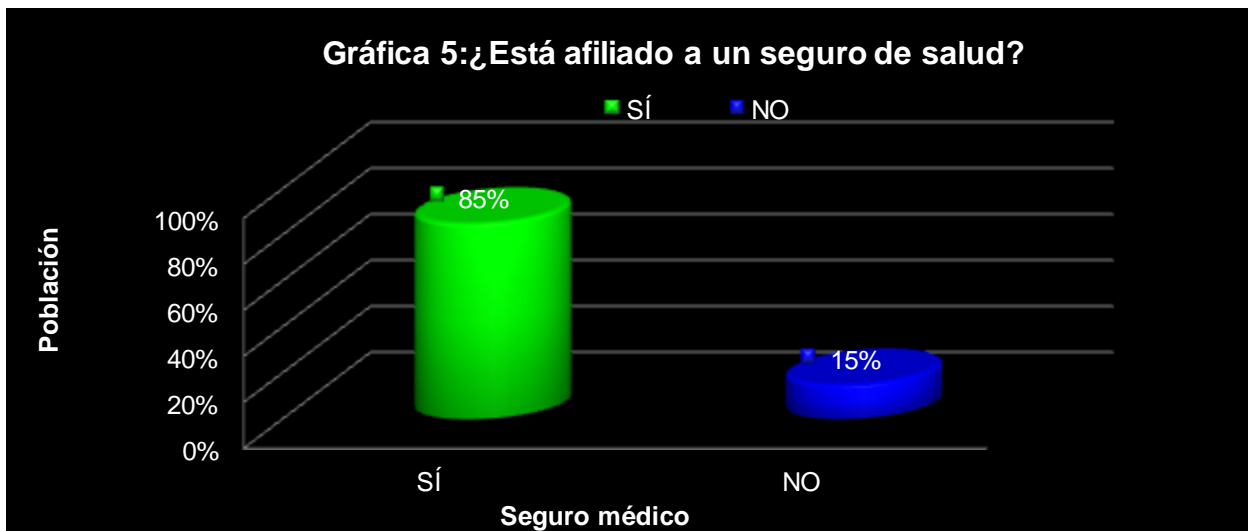
En la gráfica 2, presentamos la distribución por grupos de edades del Grupo 1. La población encuestada estaba compuesta por un 8% (9) menores de 20 años, el 56% (67) entre las edades de 20 a 30 años, 24% (29) entre las edades de 31-40 años y 12% (14) mayores de 40 años, para un total de una muestra de 119 entrevistados. Estos datos nos dieron a entender que la población de predominio en este grupo en las clínicas veterinarias está comprendida entre las edades de 20-30 años.



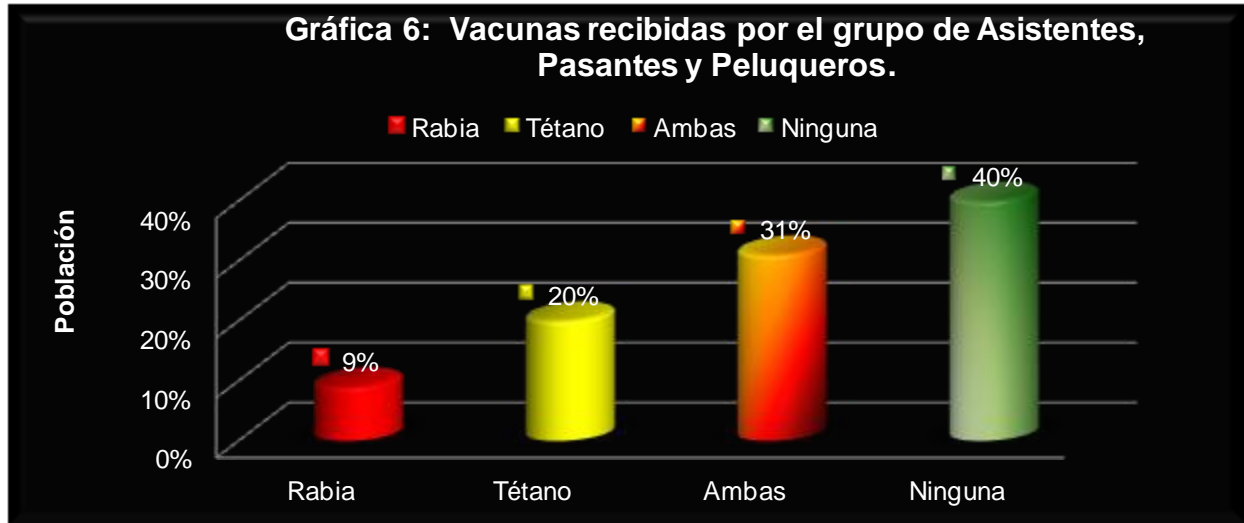
En relación al género, la gráfica 3 muestra que la población fue de un 71% (84) masculino y 29% (35) femenino para un total de 119 personas entrevistadas. Estos datos destacan que la población de predominio en este grupo está compuesta por hombres.



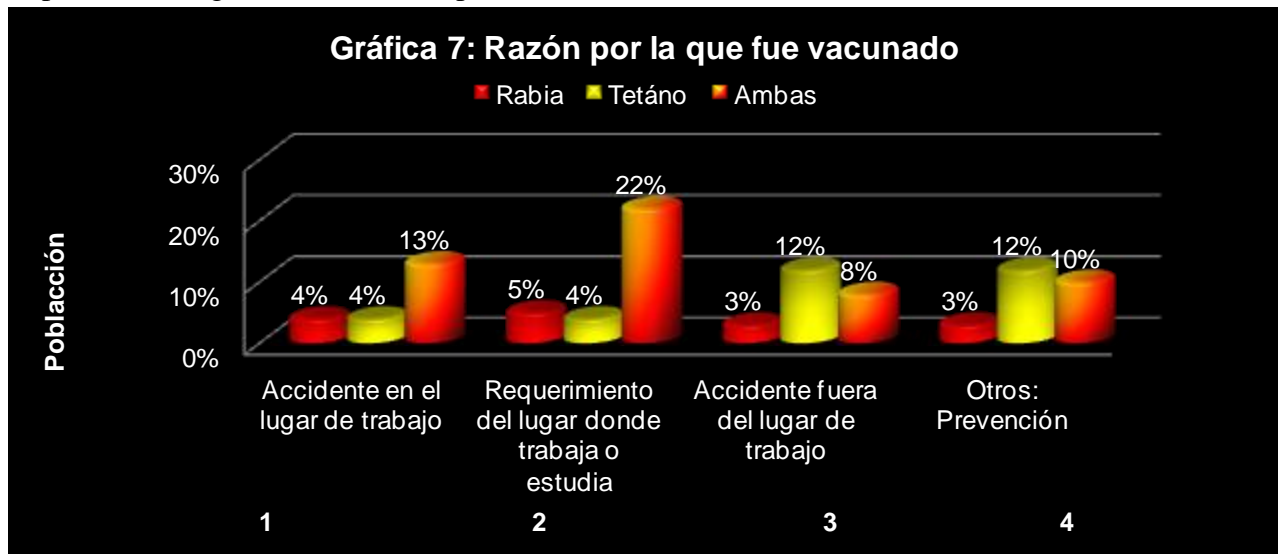
En relación a los niveles educativos del Grupo I, los resultados obtenidos en los cuestionarios fueron que un 49% (59) cursan estudios universitarios, 34% (40) cursaron secundaria o no lo terminaron y 17% (20) cursaron primaria o no lo finalizaron. Para un total de 119 personas entrevistadas. Dichos datos nos mostraron que la población de predominio es la universitaria, predominancia que se manifiesta de la siguiente manera de acuerdo a la actividad realizada 40 pasantes, 13 asistentes, 5 peluqueros y 1 peluquero-asistente para un total de 59/119 que alternan sus labores en la clínica con sus estudios universitarios en diferentes carreras.



En relación a seguros de salud en la gráfica 5, se encontró que el 85% (101) poseen seguro médico y un 15% (18) no poseen, para un total de 119 respuestas. En los resultados obtenidos encontramos que algunos empleados no tenían su carnet del seguro aunque señalaron que la clínica ofrecía este beneficio a todos sus empleados.



En correlación a las vacunas, de una muestra de 119 el 40% (47) indicaron que no habían sido inmunizados contra la rabia y el tétano. El 31% (37) poseía ambas vacunas, 20% (24) presentan la vacuna del tétano solamente y 9% (11) tienen la vacuna de la rabia solamente. La información recopilada del grupo dominante en esta gráfica, son las personas que no poseen ninguna vacuna y que nunca se han vacunado, siendo este grupo mucho más de alto riesgo por no presentar ningún mecanismo de protección.



En el gráfico 7, presentamos las respuestas que este grupo señaló sobre las razones por las cuáles había recibido las vacunas de rabia y tétano. La primera alternativa sobre colocarse las vacunas por accidentes en el lugar de trabajo, resultaron en que el 4% (3) se vacunó de rabia, 4% (3) se colocó la vacuna del tétano y un 13% (10) ambas vacunas para un total de 16 respuestas.

En cuanto a la segunda opción, sobre si la vacuna fue colocada porque era un requerimiento del lugar de trabajo o del centro de estudio, de un total de 24 respuestas, sólo un 22% (17) indicó haber recibido ambas vacunas, debido a que fue un requerimiento de la universidad donde estudian para poder ejercer su práctica en estas instituciones académicas, un

5% (4) de la población se le requirió la vacuna de rabia para poder trabajar y el otro 4% (3) se le solicitó la vacuna del tétano en su área de trabajo.

En la alternativa tres sobre accidentes externos al área laboral, los resultados muestran que un 12% (9) había recibido la vacuna del tétano, un 8% (6) ambas vacunas y un 3% (2) la vacuna de la rabia, para un total de 17 respuestas.

En la cuarta opción sobre otras alternativas, resultó en un 12% (9) había recibido la vacuna del tétano, 10% (8) ambas y 3% (2) rabia para un total de 19 respuestas. La mayoría de los participantes seleccionaron esta opción para indicar que se pusieron su vacuna a modo de prevención, pues la universidad les creó conciencia sobre la importancia de las vacunas.

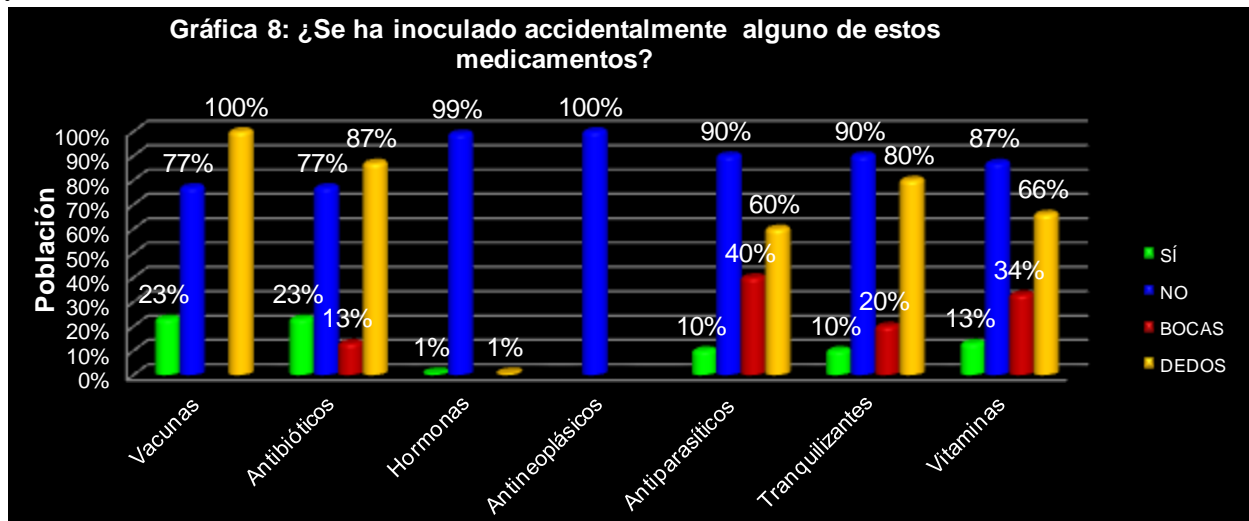
En conclusión, en esta pregunta participaron 72 personas de un total de 119 y generó 76 respuestas debido a que sólo 4 personas respondieron más de una alternativa reflejando que se han expuesto más de una vez a un accidente de mordeduras, lo que implica la necesidad de colocar o reforzar la vacuna. El 40% restante de la población que nunca se han vacunado (Gráfica 5) se debe a que no se le ha orientado hacia la importancia de vacunarse en su área laboral.

## II. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS

La segunda parte del cuestionario incluyó un total de ocho preguntas cerradas acerca de los riesgos biológicos a los que el personal de alto riesgo que labora en las clínicas veterinarias se expone comúnmente y los aspectos importantes que consideran los entrevistados en base a su conocimiento.

En el proceso de entrevistas al Grupo I observamos que es muy común que muchos empleados que fueron contratados como peluqueros, choferes y algunas secretarias hayan realizado trabajos de asistentes durante su turno de trabajo. Esto ha causado que este personal haya podido contestar alguna de estas preguntas y se hayan podido unir todos en un grupo.

En la gráfica 8, se le preguntó a la población, si se han inoculado (punzado) accidentalmente algunos medicamentos en el transcurso de su manejo, desde sacar el medicamento del envase, colocarlo al paciente y luego recolocar la tapa a la jeringa nuevamente ya sea con los dedos o la boca.



Como resultado nos encontramos que durante el manejo de vacunas un 23% (23) se expusieron antes y después de su colocación, siendo mayormente la punción en los dedos con un resultado de 100% (23). El 77% (78) de la población nunca se punzaron, aunque hayan realizado la tarea; dicho resultado se compone de personas que llevaban poco tiempo en el manejo de jeringas o han realizado la tarea en pocas ocasiones para un total de 101 respuestas. Un grupo de 18 participantes se abstuvieron a responder debido a que no realizan esta tarea.

En el manejo de antibióticos un 23% (23) se expuso antes y después con jeringas con dicho medicamento. Mayormente la punción surgió en los dedos con un resultado de 87% (20) y un 13% (3) ocurrió en la boca. Un 77% de la población no se han punzado debido a que algunos participantes llevaban poco tiempo en el manejo de jeringas o han realizado la tarea en pocas ocasiones; para un total de 101 respuestas. Un total de 18 encuestados no respondieron debido a que no realizan esta tarea.

En el proceso de manejo de hormonas 1% de la población se inoculó accidentalmente el medicamento, siendo los dedos el área afectada, para obtener el 1% como. Un 99%



respondieron que no manejaron el medicamento para un total de 87 respuestas. Un total de 32 personas, no contestaron la pregunta debido a que no realizan esta tarea.

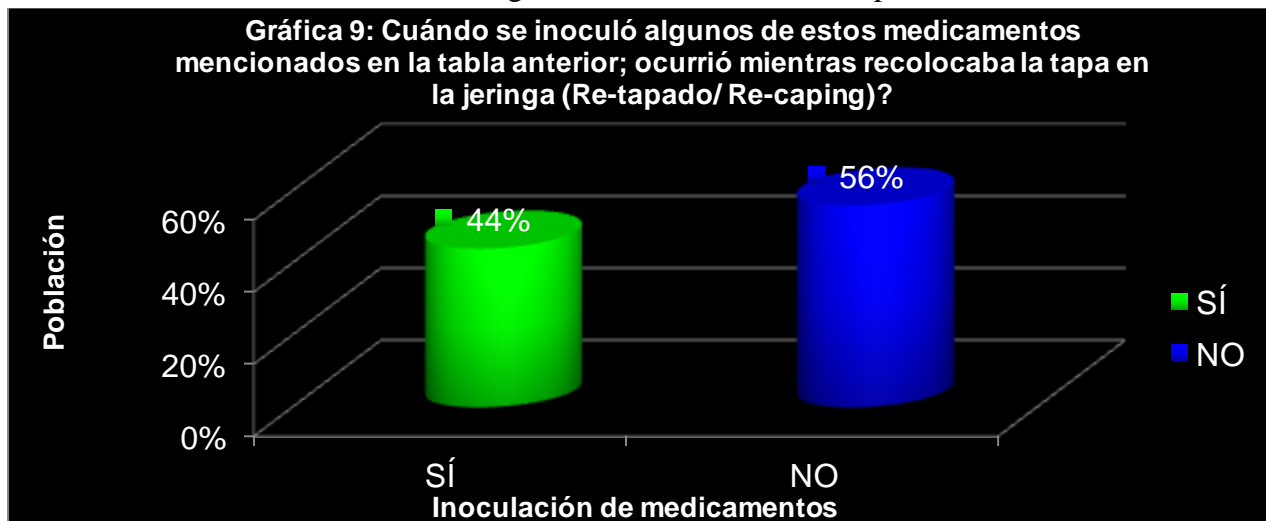
En el manejo de antineoplásicos, el 100% (88) de los participantes que colocan medicamentos, respondieron que no se han punzado con el mismo debido a que no tienen autorización para ese tipo de tareas y las 31 personas restantes no realiza ningún trabajo de colocar algún medicamento a pacientes, lo que muestra que el 100% de los encuestados no manejan antineoplásicos.

En la aplicación de antiparasíticos un 10% (10) de la población se expuso al medicamento, mayormente en los dedos con un 60% (6) y un 40% (4) en la boca. Un 90% (93) no se punzó con este medicamento por las razones mencionadas anteriormente para un total de 103 respuestas. Un total de 16 personas no respondieron la pregunta debido a que no realizan esta tarea.

Durante el manejo de tranquilizantes, sólo un 10% (10) se punzó durante su manejo, resultando en un 80% (8) en dedos y 20% (2) en la boca. Un total de 90% (91) no se expusieron a pinchazos en el manejo de este medicamento para un total de 101 respuestas. Hubo una excepción de 18 personas que respondieron que no realizan la tarea.

En el proceso del manejo de jeringas con contenido vitamínico, sólo un 13% (12) se punzaron durante su manejo, resultando en un 66% (8) en dedos y 34% (4) en la boca. Un total de 87% (79) nunca se ha expuesto a pinchazos en el manejo de este medicamento para un total de 91 respuestas. Hubo una excepción de 28 personas que respondieron que no manejan o no realizan la tarea.

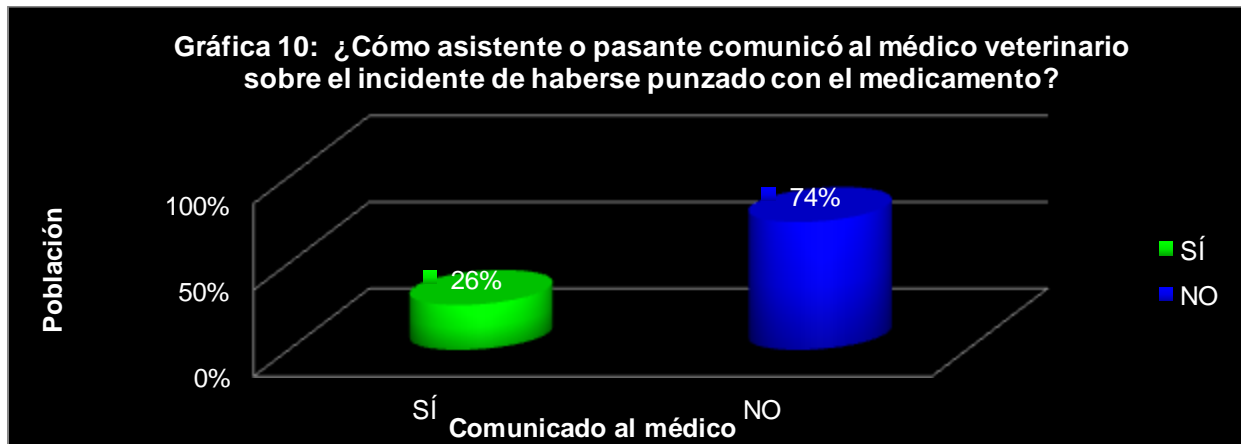
En la pregunta dos de los riesgos biológicos, se determinó cómo ocurrieron las punciones durante el manejo de las jeringas. Se utilizó como referencia el re-tapado como suceso más común en diferentes investigaciones realizadas en otros países.



Los datos obtenidos en la gráfica 9, en respuesta a si los APP se punzaron por re-tapar la jeringa con sus manos resultó en que un 44% (33) se punzó mientras recolocaba la tapa a la jeringuilla y un 56% (42) no le sucedió recolocando la tapa a la jeringa específicamente, pero

indicaron que sí se han punzado de otra forma y lugares como: brazos mientras restringían al paciente, pies, antebrazos y manos. También mencionaron que se han punzado pero sin ningún contenido de medicamentos en la jeringa. Del total de 119 participantes sólo el 63% (75) de las personas respondieron esta pregunta. Un grupo de 44 personas se abstuvieron a responder la pregunta dando a entender que no realizan la tarea, ni conocían el concepto de re-tapado.

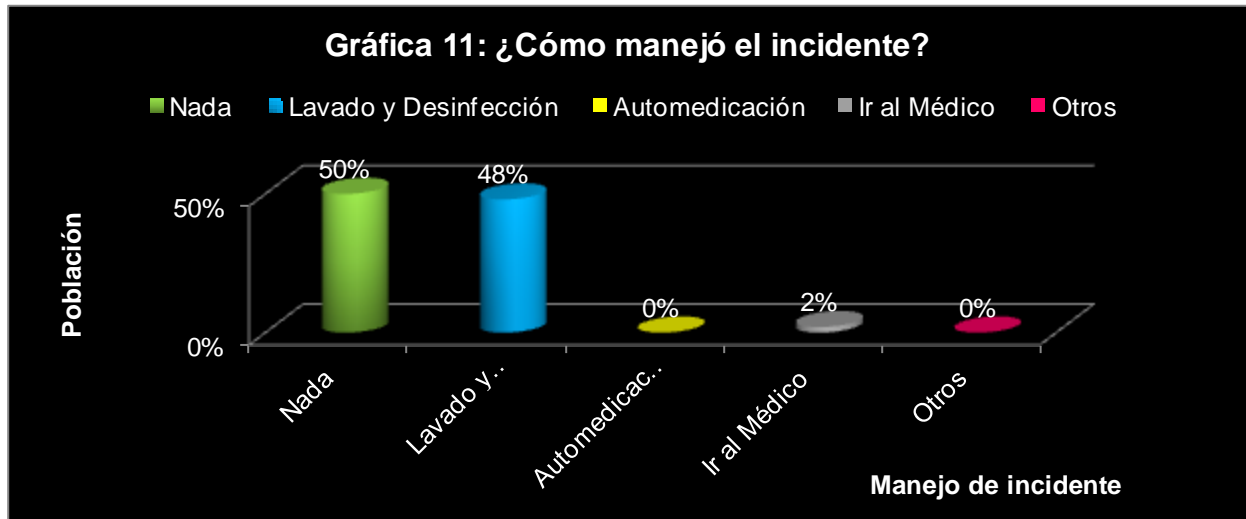
En la pregunta tres de los riesgos biológicos, nos basamos en la importancia de comunicar los accidentes al clínico o persona encargada de los sucesos que ocurren en el área laboral.



En la gráfica 10 el Grupo I reflejó que el 26% (18) comunicó el incidente a sus superiores; mientras que un 74% (50) dijeron que no notificaron el suceso a su jefe. Del total de 119 participantes sólo 57% (68) respondieron esta pregunta. Un grupo de 51 personas se abstuvieron a responder la pregunta dando a entender que no realizan la tarea o pudiendo asumir que no comunicaron el suceso pero esto alteraría los resultados.

En el análisis de estos resultados, el que un 74% de la población de empleados, no comunique a su superior lo sucedido, es preocupante debido a que esto puede llevar a que reincidan en estos accidentes y los mismos pongan en riesgo la salud por no recibir la atención adecuada generándose una alteración a la salud inmediata, a mediano o a largo plazo.

En la pregunta tres parte 2, se estudió el proceso que realizaba el Grupo I, luego del incidente del pinchazo con agujas.



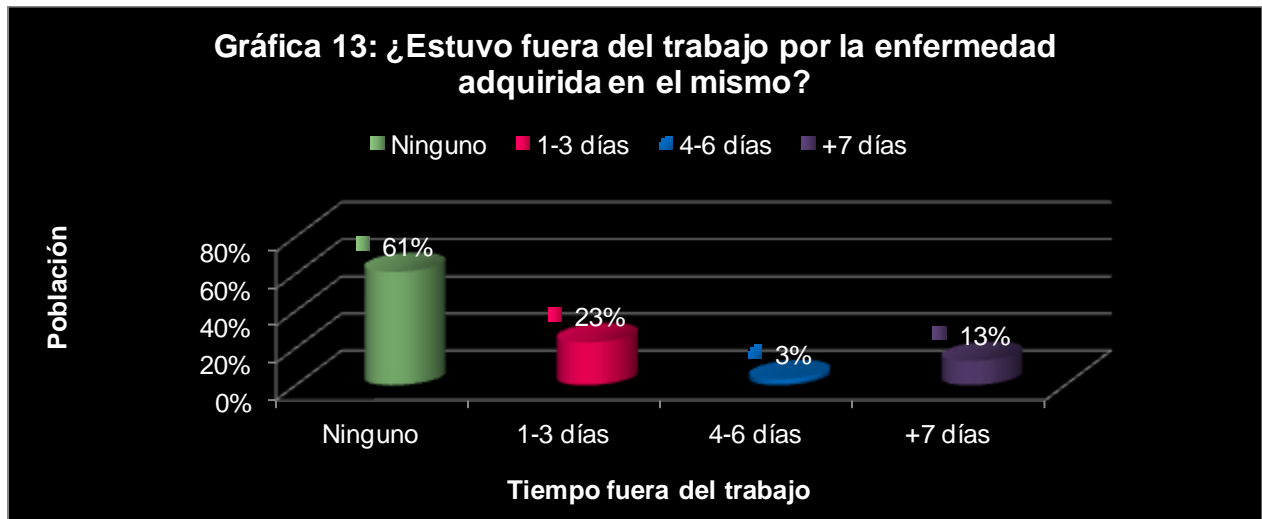
En el caso de la gráfica 11, dicho grupo manejó el incidente de las punciones con las siguientes respuestas: 50% (24) no realizó nada luego de una punción, un 48% (23) respondieron que se hacían lavado y desinfección luego del incidente, 2% (1) fueron al médico y como alternativa a cualquier otro y automedicación no resultó como alternativa a proceder. Del total de 119 participantes, sólo 40% (48) personas respondieron esta pregunta. Un grupo de 71 personas se abstuvieron a responder dando a entender que no realizan la tarea o realizan algunas de las alternativas planteadas alterando los resultados si estos son añadidos.

En la pregunta cuatro (Gráfica 12), se evaluaron exposiciones las enfermedades zoonóticas que han sufrido la población estudiada.

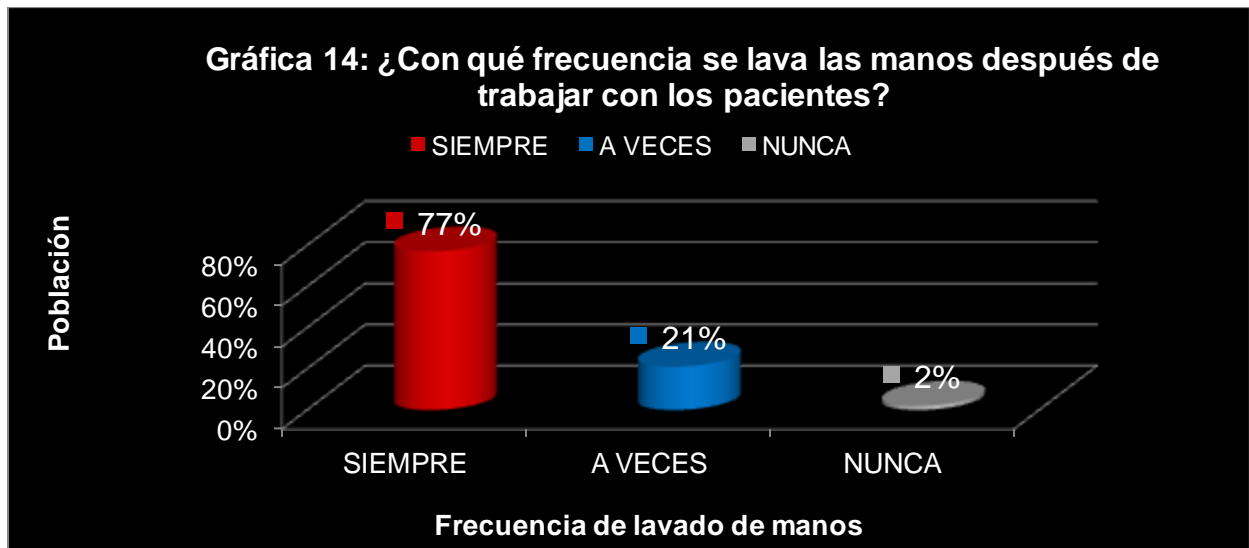


Enfermedad (1) Tiña con un 9% (11), sarna sarcóptica con un 4% (5), parasitosis con un 6% (7), y enfermedad por rasguño de gato con un 8% (9). Esto para un total de 119 participantes.

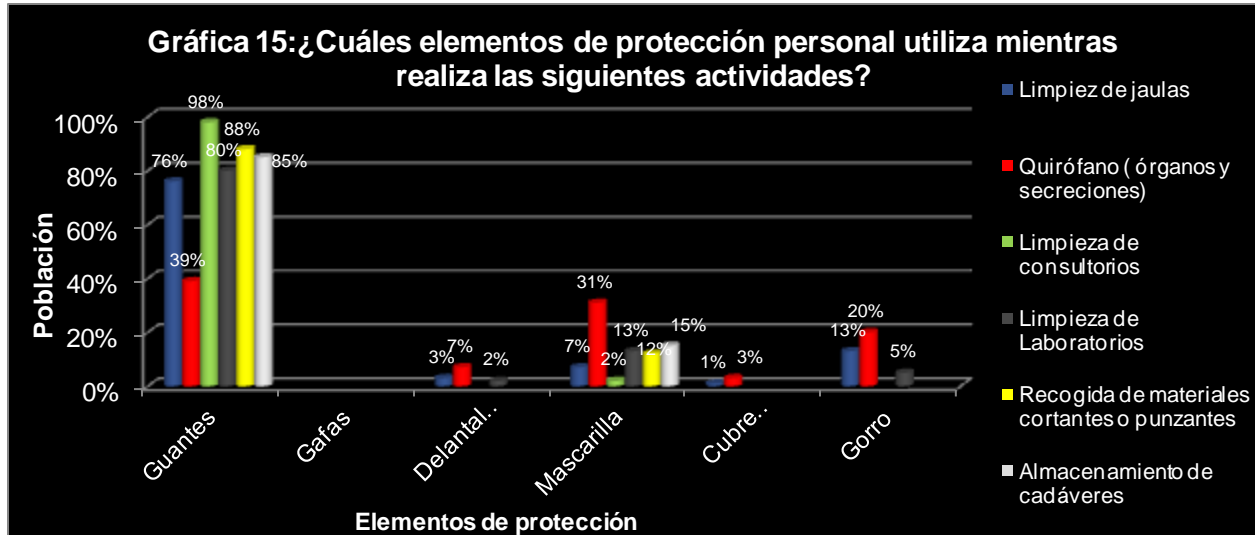
Dichos datos mostraron que la mayoría de los empleados han adquirido mayormente la enfermedad de tiña 9%, y la enfermedad del rasguño de gato 8% la cual no era conocida dicha enfermedad. Algunos de los encuestados manifestaron que han sido reincidentes al contagio de la sarna sarcóptica y la tiña, lo que es un dato muy importante, aunque la pregunta sobre la frecuencia no era parte del cuestionario.



En la gráfica 13, se le preguntó a los empleados si alguna de estas enfermedades le limitó su trabajo provocando la ausencia del mismo resultando en un 61% (18) de los empleados no faltaron a su trabajo, un 23% (7) faltaron al trabajo entre 1 a 3 días, un 3% (1) se ausentaron entre 4-6 días y un 13% (4) se ausentó más de 7 días. Total de participantes es de 30 de 119 respuestas.



Los resultados de la gráfica 14, demostró que el 77% (92) de los participantes siempre se lava las manos después del manejo de un paciente, un 21% (25) se lava las manos a veces y un 2% (2) mencionan que nunca se lavan las manos para un total de 119 participantes.



En relación a la gráfica 15, se preguntó sobre que EPP utilizan mientras realizan las tareas en las clínicas veterinarias. El 76% (63) de los empleados utilizaron guantes para la limpieza de jaulas. Ninguno de los encuestados protegen sus ojos mientras limpian las jaulas, un 3% (2) usa delantal para la protección de su ropa mientras limpia las jaulas, un 7% (6) usan mascarilla, un 1% (1) botas para la limpieza de jaulas o tienen otros zapatos para realizar la tarea, y un 13% (11) gorro. Para un total de 70% (83) respuestas el cual el 36 restante se compone de personas que no usan ninguna protección y los que no realizan la tarea.

Durante el uso y limpieza de quirófano el 39% (28) de los empleados utilizaron guantes, ninguno del Grupo I utiliza las gafas para la protección de los ojos, un 7% (5) protección en su ropa, un 31% (22) mascarilla durante cualquier procedimiento realizado en el quirófano, un 3% (2) cubre zapatos u otros zapatos para realizar la tarea en dicho lugar, y un 20% (14) gorro durante los diferentes procedimientos. Para un total de 60% (71) de respuestas, el cual el 40% (48) restante se compone de personas que no usan ninguna protección o no realizan la tarea.

En el proceso de limpieza de consultorios los APP indican que un 98% (42) utilizaron guantes para la limpieza de consultorios. Ninguno indicó que utiliza gafas, protección de su ropa, otros zapatos y gorro durante la tarea. Sólo un 2% (1) indica el uso de mascarilla. Para un total de 36% (43) respuestas, el cual el 64% (76) restante se compone de personas que no usan ninguna protección o no realizan la tarea.

En el proceso de limpieza de laboratorios los trabajadores indican que el 80% (33) de los empleados utilizaron siempre guantes para la limpieza de laboratorios, 2% (1) utiliza delantal, 13% (5) utiliza mascarilla y 5% (2) utiliza gorro. Para el uso de los otros elementos mencionados ninguno seleccionó como elemento de protección las gafas y cubre zapatos. Para

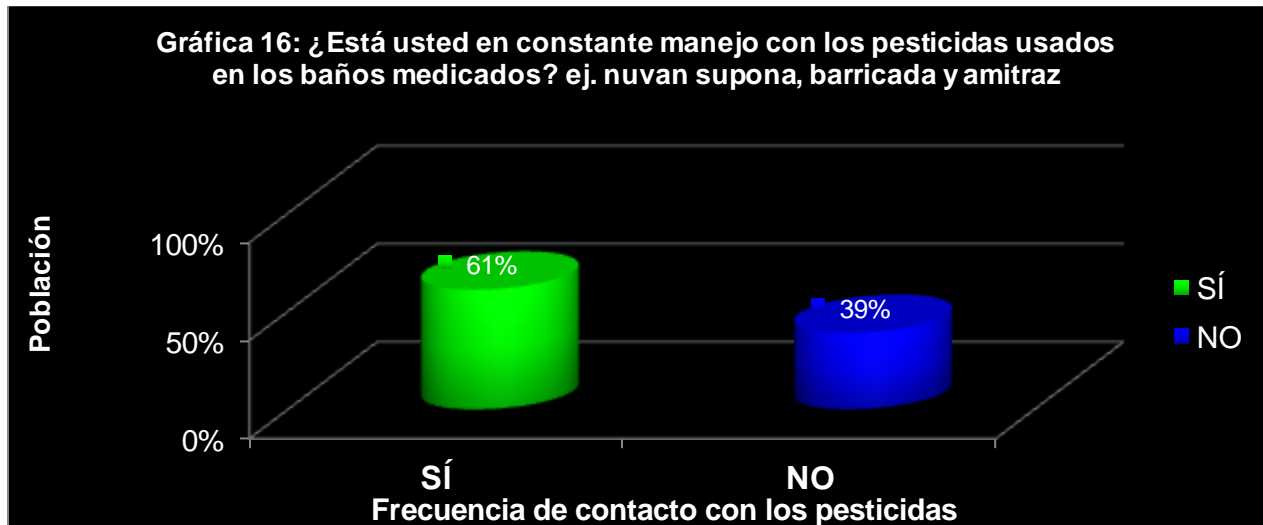
un total de 34% (41) de respuestas el cual el 66% (78) restante se compone de personas que no usan ninguna protección o no realizan la tarea.

Para el proceso de recogida de materiales punzantes los encuestados exteriorizaron que el 88% (35) utilizaron guantes para el recogido de materiales y un 12% (5) utilizó mascarilla. Para los otros elementos descritos indicaron que las gafas, delantal, zapatos y gorro no los utilizan. Para un total de 34% (40) respuestas, el cuál 66% (79) restante se compone de personas que no usan ninguna protección o no realizan la tarea

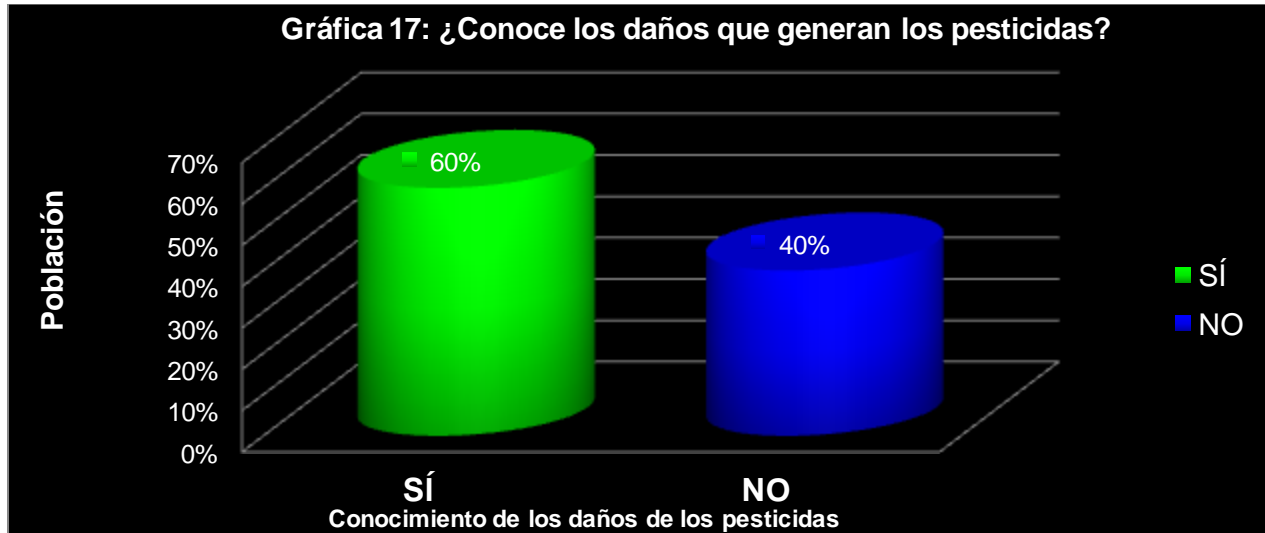
En la tarea de almacenamiento de cadáveres indican que el 85% (47) de los empleados, utilizaron guantes para el almacenamiento de cadáveres y un 15% (8) mascarilla. El uso de gafas, protección de su ropa, otros zapatos, y gorro durante el procedimiento no es considerado como uso cotidiano como EPP. Para un total de 46% (55) respuestas el cual el 54% (64) restante se compone de personas que no usan ninguna protección o los que no realizan la tarea.

### III. EVALUACIÓN DE RIESGOS QUÍMICOS

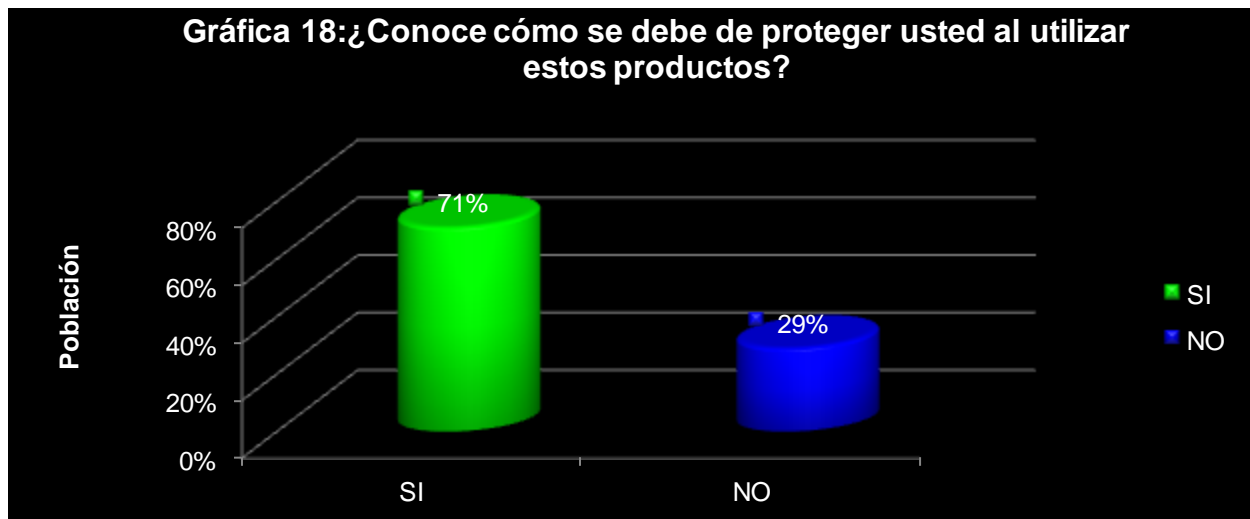
En la tercera parte del cuestionario abarcamos los riesgos químicos el cuál se conformó de cinco preguntas centradas en obtener información acerca de su conocimiento sobre los mismos.



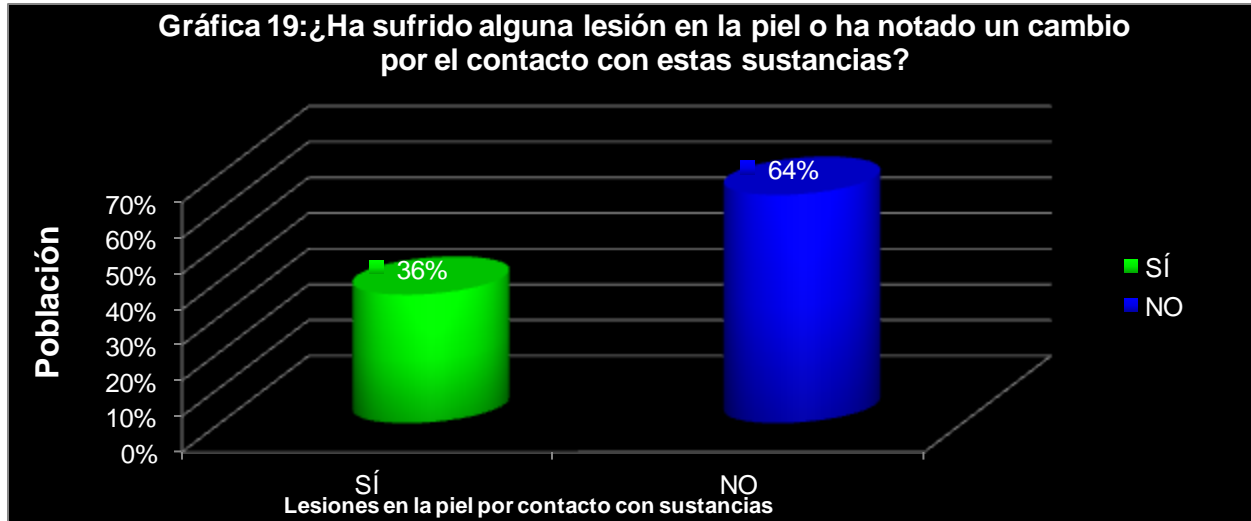
En la primera pregunta sobre los riesgos químicos (Gráfica 16), los resultados demostraron que el 61% (72) de los partícipes está en constante manejo de los productos utilizados para los baños medicados. Mientras que un 39% (47) no manejaron o no usan de forma constante estos productos, porque no está dentro de sus tareas a realizar. La participación de la población en esta pregunta fue de 119 respuestas.



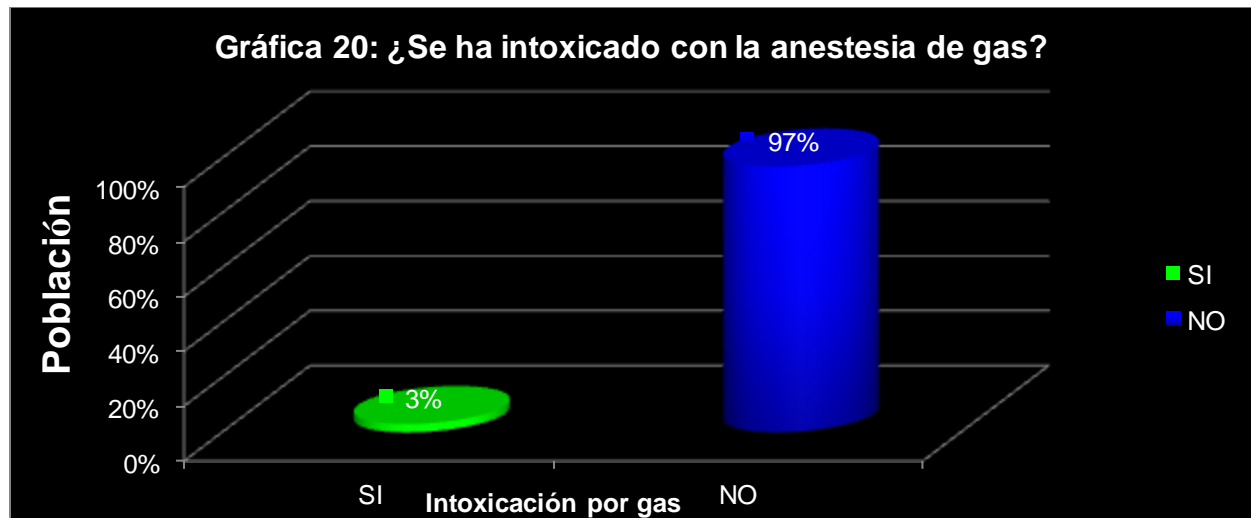
Los datos compilados en la gráfica 17 de la pregunta dos, demostraron que el 60% (71) de los coparticipes conocen los daños que generan los distintos pesticidas utilizados en los baños medicados entendiendo solamente que lo más común es una intoxicación, sin tener información sobre las secuelas que estas intoxicaciones podían producirle a corto, mediano y largo plazo. En cambio un 40% (48) no conocen sobre los efectos de los químicos o no maneja dichos productos porque no está dentro de sus tareas a realizar. La participación de la población en esta pregunta fue de 119 respuestas.



Según la pregunta tres, las contestaciones recopilados en la gráfica 18, demuestra que el 71%(85) de los participantes conocen como se deben proteger al utilizar los distintos pesticidas manejados en los baños medicados en las clínicas veterinarias deduciendo que lo más común es colocarse una mascarilla y guantes. Mientras que un 29%(34) no utiliza o no maneja dichos productos. La participación de la población en esta pregunta fue de 119 respuestas.



Las respuestas representadas en la gráfica 19 de la pregunta cuatro, demostró que el 36% (43) de los partícipes sufrieron alguna lesión en la piel o notaron algún cambio al contacto con estas sustancias. Mientras que un 64% (76) no encontraron ninguna reacción al manejo de estas sustancias o no maneja dichos productos. La participación de la población en esta pregunta fue de 119 respuestas.



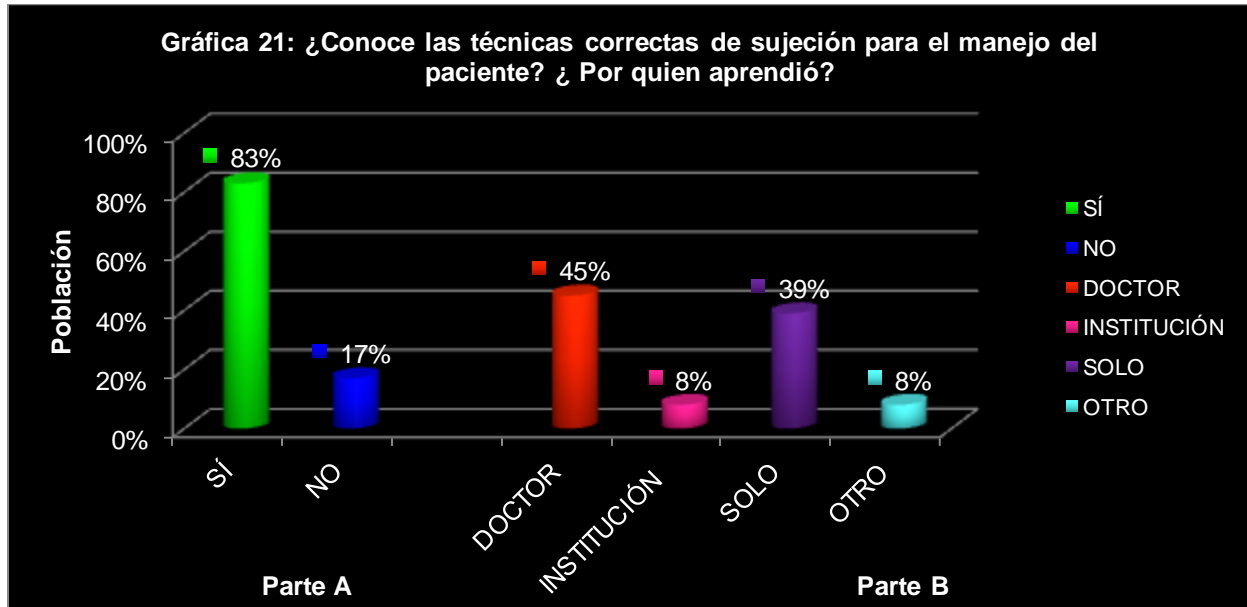
Las respuestas reseñadas en la gráfica 20 de la pregunta cinco, demostró que el 3% (4) de los participantes sufrió alguna intoxicación con anestesia de gas. Mientras que un 97% (115) no sufrió daños debido a que muchas clínicas no manejan este tipo e anestesia. Un total de 119 personas respondieron a esta pregunta.



#### IV: EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS FÍSICOS

La cuarta parte del cuestionario incluyó un total de ocho preguntas cerradas acerca de los riesgos físicos a los que el grupo uno que labora en las clínicas veterinarias se expone comúnmente.

En la pregunta uno de los riesgos físicos buscábamos conocer como habían obtenido la información sobre el proceso de sujeción del paciente. Este conocimiento es esencial para lograr un tratamiento efectivo en los animales.

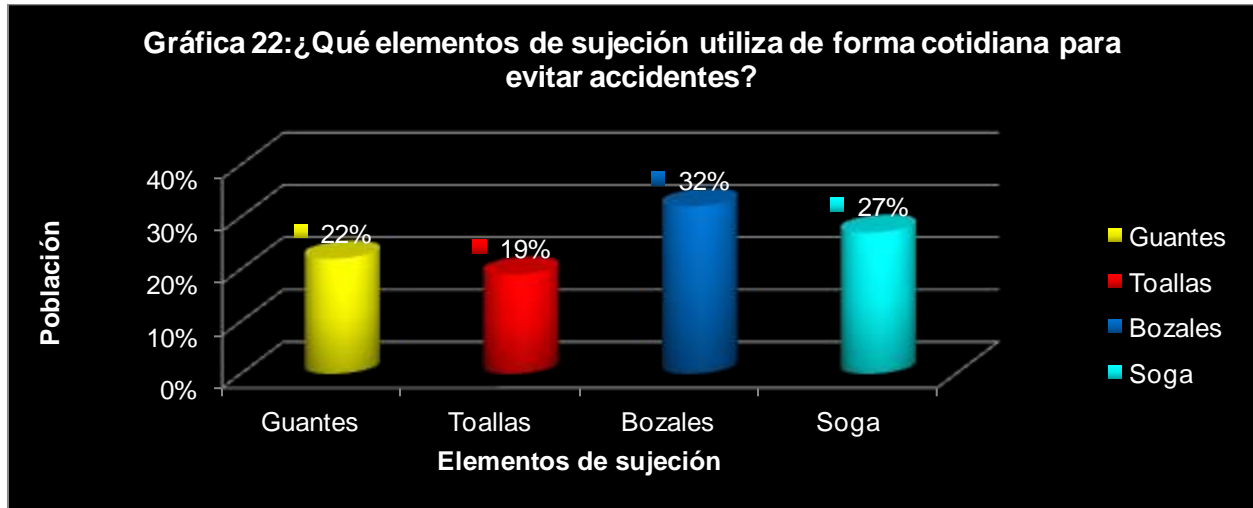


Los datos de la parte A detalladas en la gráfica 21, demostró que el 83% (99) de los encuestados menciona que conocen las técnicas de sujeción correctas. Mientras que un 17% (20) la desconoce. La participación de la población en esta pregunta resultó de 119 respuestas.

En la parte B se mide de donde proviene el conocimiento. El 45% (54) del personal de apoyo aprendió a sujetar animales a través del doctor. Un 39% (47) se capacitó de forma empírica en la práctica, y finalmente, un 8% (9) aprendió por la institución o por un compañero de trabajo. El total de los encuestados respondió esta pregunta.

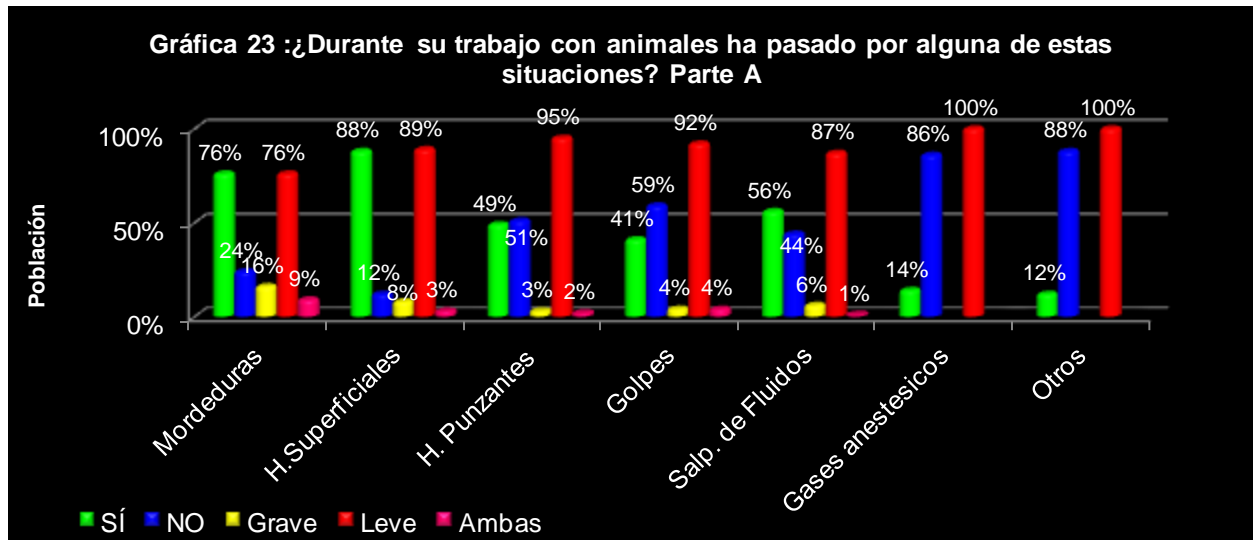
Es importante destacar que aunque el aprendizaje de los participantes lo recibieron a través del médico veterinario de las clínicas, los cuáles laboran bajo la tutela del médico, pues son los futuros colegas veterinarios.

En la pregunta dos preguntamos sobre que EPP utilizan en las clínicas veterinarias para la sujeción de los pacientes.



Los resultados se resumen en la gráfica 22, la cual indica que los bozales constituyen el instrumento de sujeción más común con un 32% (94), luego, la soga con un 27% (81), le siguen los guantes para gatos con un 22% (64) y finalmente las toallas con un 19% (57) para un total de 296 respuestas. En cuanto al uso de equipos de contención en las clínicas, las respuestas indican que es muy común utilizar entre 2 a 3 elementos de inmovilización para su protección. Un grupo de 5 participantes no contestó la pregunta por lo que se asume que estos eran nuevos en el lugar, todavía no han trabajado con ese tipo de equipo, o no leyeron la pregunta para un total de 114 participantes.

En la pregunta tres (Gráfica 23), evaluamos la exposición a situaciones físicas como mordeduras, heridas, cortaduras, golpes, salpicadura de fluidos entre otros.



En los datos obtenidos en la gráfica 23 parte A, vemos que el personal se expuso a un 76% (91) para mordidas y un 24% (29) no se expuso. El tipo de lesión para mordidas de los

encuestados se describió como leve con un 76%(69), grave un 16% (15) y ambas 9%(7). Un total de 3 personas se abstuvieron en responder el tipo de exposiciones a mordeduras. Total de respuestas a la parte A es de 119.

En cuanto a la exposición a heridas superficiales de la gráfica A, un 88% (105) ha sufrido este tipo de lesión, mientras que el 12% (14) no reportó haber sufrido este tipo de daño físico. El tipo de lesión para heridas superficiales fue leve en un 89%(94), grave un 8% (8) y ambas 3%(3). Total de participantes a la parte A es de 119.

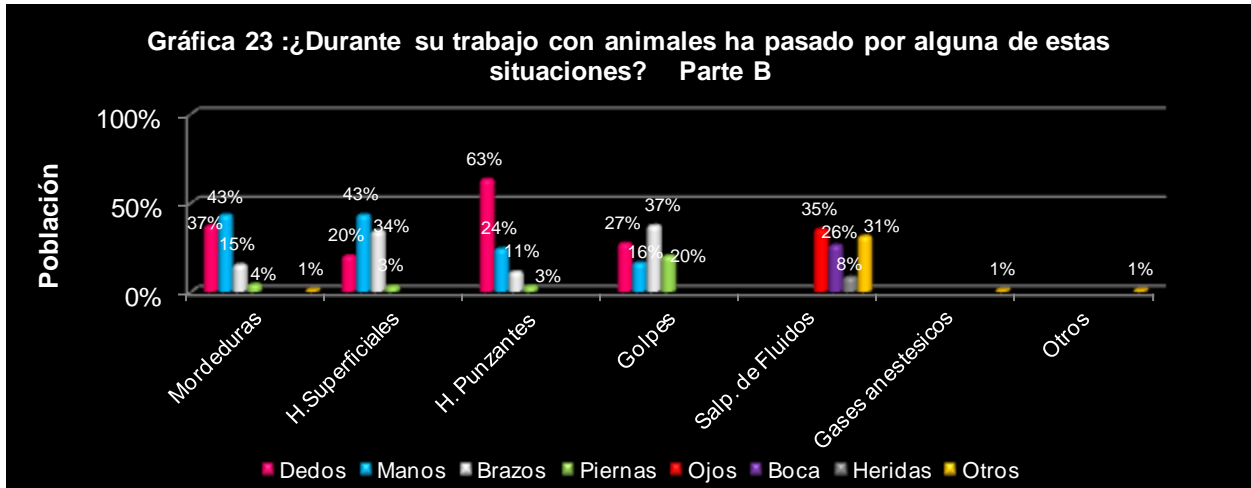
Para la exposición a heridas punzantes un 49% (58) ha recibido este tipo de lesión, mientras que el 51% (61) no ha presentado heridas punzantes. El tipo de lesión fue un 95% (55) sufrió heridas leves, un 3% (2) de tipo grave y ambas 2%(1). El total de respuestas en la parte A es de 119 partícipes.

Para las exposiciones a golpes el personal expuso que un 41% (49) y un 59% (70) no se ha expuesto. Los tipos de golpes se manifestaron en un 92% (45) leve, un 4% (2) grave y ambas 4% (2). Participación 119 colaboradores.

En cuanto a la exposición de salpicadura de fluidos un 56% (67) se ha expuesto a algún tipo de fluido, ya sea sangre, orina, saliva, heces entre otros, mientras que el 44% (52) no ha tenido contacto con fluidos. La clasificación al tipo de exposición a fluidos ha sido representada con un 87% (58) leve, un 6% (4) de tipo grave y ambas 1% (1). El total de respuestas a la exposición de fluidos es de 119 participantes, mientras que 4 se abstuvieron a responder el tipo de manifestación obteniendo así, 63 respuestas.

Para la exposición a gases anestésicos, un 14% (5) se ha expuesto al mismo, mientras que el 86% (30) no se ha expuesto. Todas las exposiciones reportadas fueron leves. El total de respuestas a la exposición fue de 35 partícipes, demostrando que los (71%) 84 restantes no maneja anestesia de gas o no realizan dicha tarea en su lugar de trabajo.

En relación a la alternativa de otros riesgos un 12% (4) de toda la muestra expuso que ha tenido lesiones diferentes a las antes mencionadas, como reacciones alérgicas a distintos animales al manejarlos. El tipo de manifestaciones fue leve para un 100%. Total de respuestas 32. Se abstuvieron 87 de los participantes, por lo que asumimos que no desarrollaron alergias o presentaron otras manifestaciones que no fueron evaluadas en nuestro estudio.



En los resultados obtenidos en la gráfica 23 parte B, vemos que el personal se expuso a mordidas en las manos en un 43% (57), un 37% (49) en los dedos, 15% (20) en los brazos, 4% (5) piernas y 1% (1) otros, como en cara. Los datos de mordidas que se representan ( parte A) demuestran que el 76% (91) de los APP que han sido mordidos más de una vez en diferentes lugares debido a que se obtuvo un total de 132 respuestas de 105 participantes. Esto puede representar falta de uso de equipo de sujeción o mal manejo del mismo.

En los datos obtenidos en la gráfica 23 parte B, referente a heridas superficiales, el Grupo I se vio afectado en un 43% (66) en las manos, 34% (53) brazo, un 20% (31) dedos, 4% (3) piernas. Los resultados de heridas superficiales representan el 88% (105) de los APP afectados en la parte A, el cual han presentado más de una ocasión lesiones en diferentes lugares debido a que se obtuvo un total de 154 respuestas.

Para la gráfica 23 parte B, sobre la exposición a heridas punzantes en el personal, los mismos reportaron que la mayoría de los accidentes surgieron en un 63% (46) los dedos, 24% (18) manos, 11% (8) brazo, un 3% (2) piernas. En comparación a los resultados obtenidos de 74 respuestas con la parte A que menciona que se vio afectada un 49% (58) de la población; representa descuido en el manejo de equipo de trabajo punzantes, el cual los dedos son los más expuestos y son una parte esencial para ejercer las tareas encomendadas.

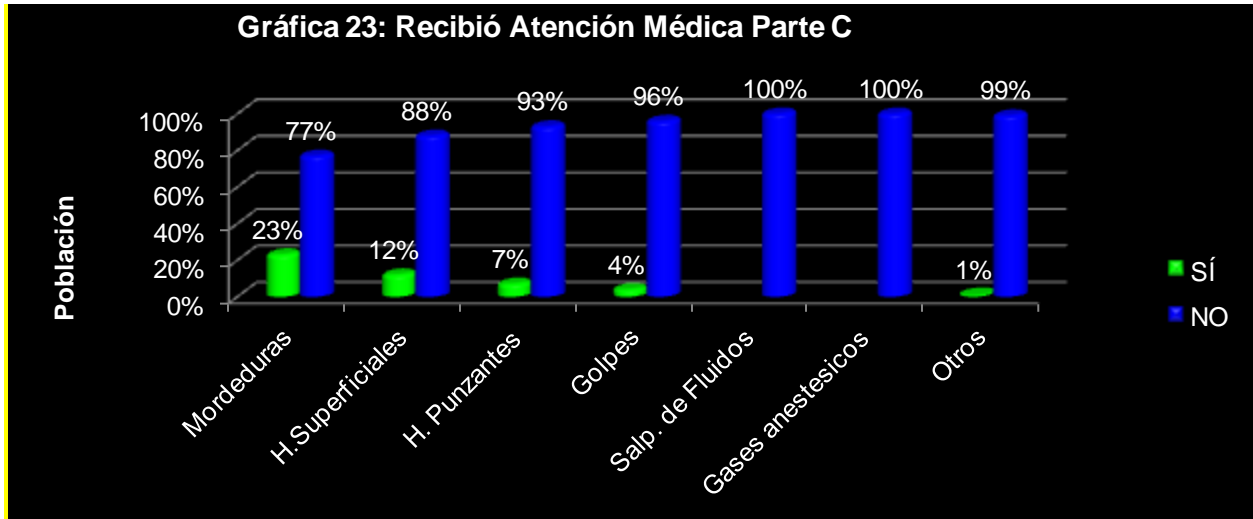
En la gráfica 23 parte B, los trabajadores describieron que los golpes más comunes fueron en lugares como 37% (11) brazo, 27% (8) manos, 20% (6) piernas y 16% (5) dedos. Para un total de 30 respuestas. Estos datos nos muestran que este tipo de accidente tiene menor frecuencia que las mordeduras y heridas superficiales en la población de APP estudiada.

En esta gráfica, los participantes señalaron que la salpicadura de fluidos más comúnmente descritas correspondieron de mayor a menor, un 35% (31) ojos, 31% (28) otros (diferentes partes del cuerpo a excepción de los mencionados), 26% (23) boca, 8% (7) heridas, para un total de 89 respuestas. La alta exposición a fluidos en los ojos mostró que los empleados presentan un alto riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas por esta vía.

En la gráfica 23 parte B, los encuestados especificaron que en cuanto a la exposición a gases anestésicos sólo 1% indicó que percibió dolores de cabeza y mareo luego de haberse

expuesto a los gases del isoflurano. El total de respuestas es de 1 a diferencia de 5 participantes en exposiciones leves en la parte A de dicha gráfica. Esta puede indicar que no percibieron o ignoraron algún síntoma luego de la exposición.

Adicionalmente, en la gráfica 23 parte B, podemos observar que un 1% de los APP encuestados sólo un 1% seleccionó la opción otros. Este no especificó sus razones por lo que podemos asumir que se debe a las reacciones alérgicas que habían mencionado o se puede entender que no leyó la pregunta correctamente.



Los datos de la gráfica 23 parte C nos demostró que para las mordeduras sólo un 23% (21) recibió atención médica mientras que un 77% (70) no recibió atención médica. En la pregunta hubo un total de 91 respuestas.

En relación a las heridas superficiales, el 12% (13) recibió atención médica. Mientras que un 88% (94) no recibió atención médica por las heridas superficiales recibidas. Los encuestados mencionaron que debido a la alta frecuencia con que se exponen a este tipo de lesión, muchas veces no buscan el servicio médico requerido.

Las heridas punzantes ponen de manifiesto que sólo un 7% (4) recibieron atención médica. El 93% (56) no recibió cuidado médico por estas razones. Con relación a esta rúbrica de la encuesta, 4 empleados marcaron ambas alternativas porque en algunas ocasiones recibieron asistencia médica y en otras no.

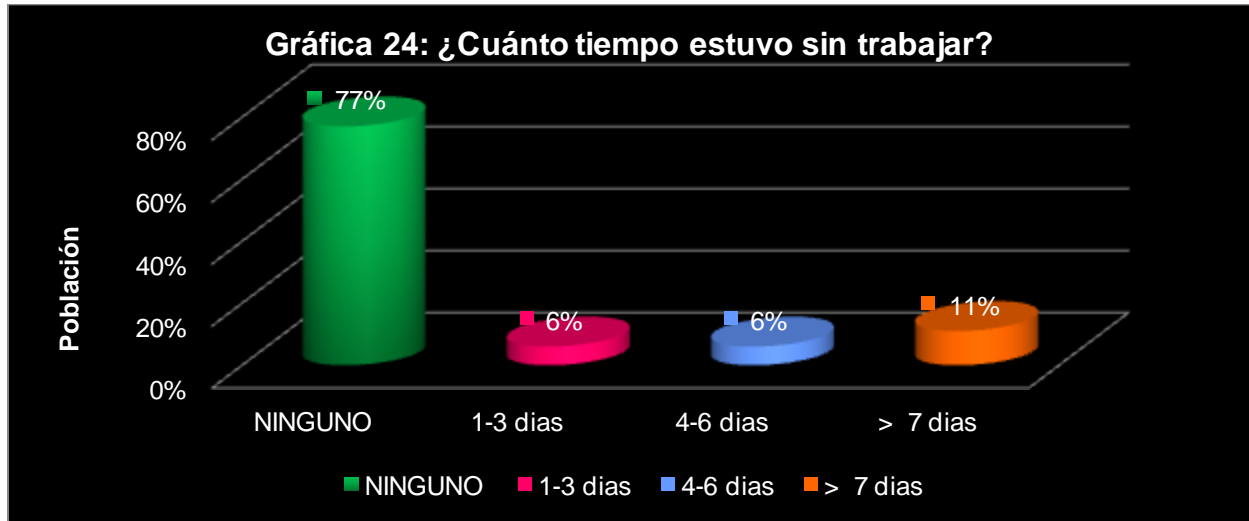
La información relacionada a golpes revelan que sólo el 4% (2) de la población recibió asistencia médica. Mientras un 96% (51) no recibió cuidado médico por golpes recibidos.

En la salpicadura de fluidos las respuestas reseñadas en el cuestionario indican que el personal de trabajo no recibió asistencia médica en un 100%, debido a que señalaron que no lo encontraron necesario.

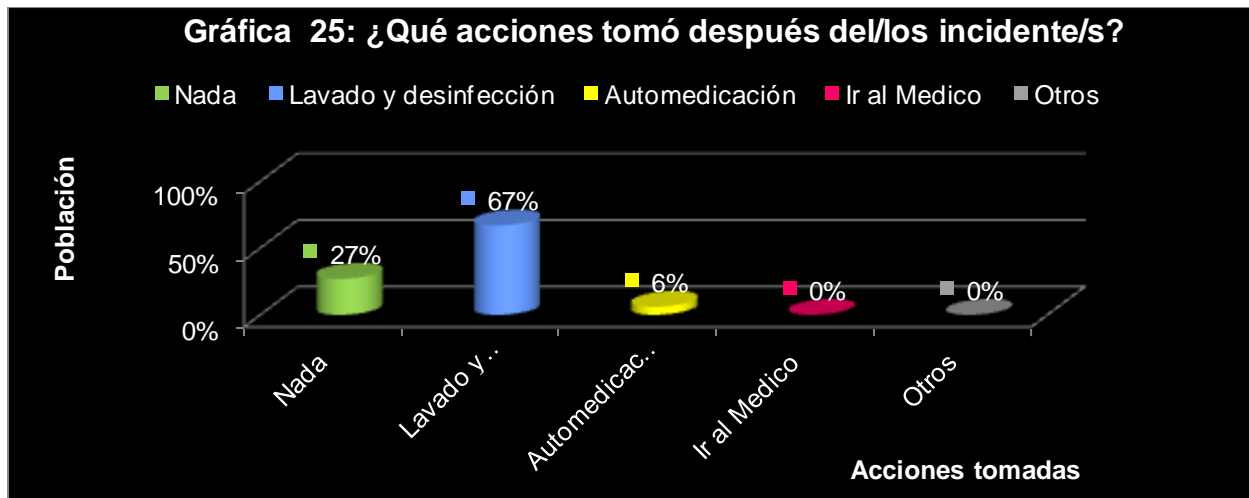
Para la exposición a gases anestésicos el equipo de trabajo no recibió asistencia médica en un 100%.

Para la opción de otros ninguno de los encuestados recibió atención médica por las lesiones presentadas en base a las respuestas expresadas como las alergias.

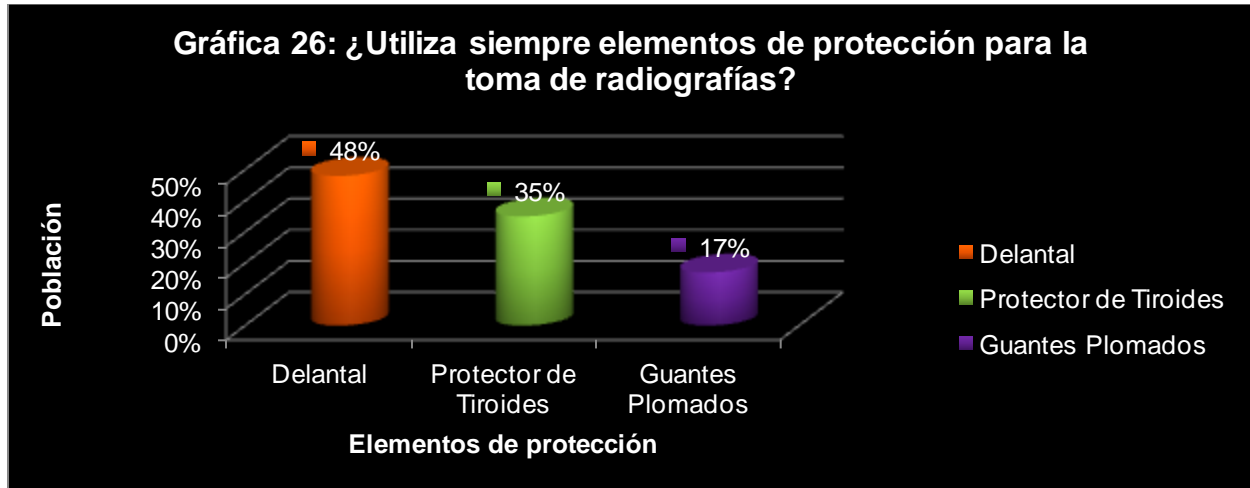
La gráfica 24 se basa en conocer cuánto tiempo estuvo sin trabajar luego de exponerse a las distintas lesiones graves que nos referimos en la gráfica A, B, y C.



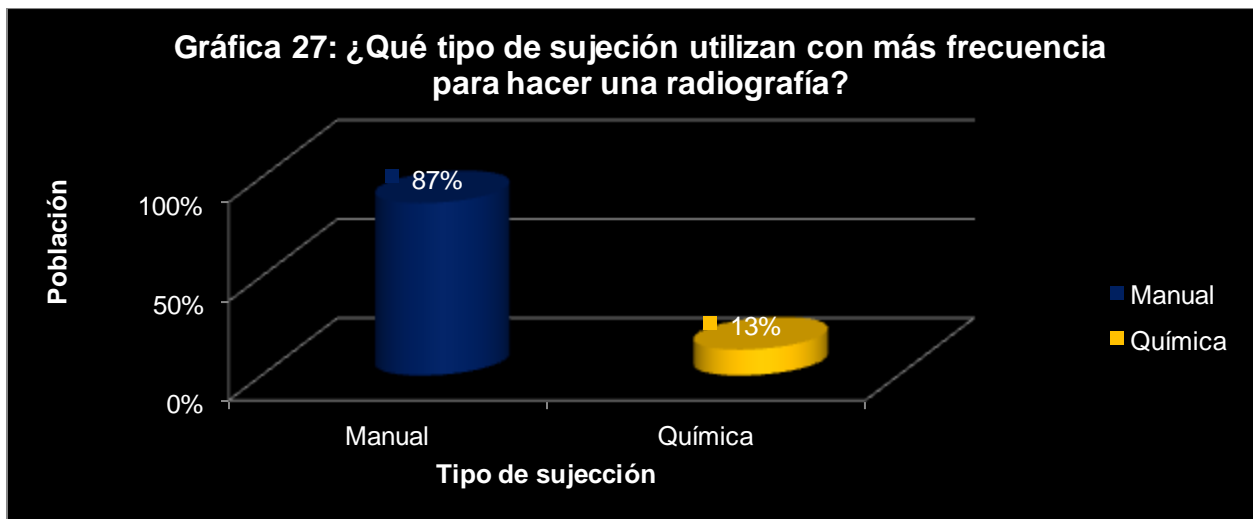
Las respuestas resultaron en que 77% (28) de los empleados no faltó a su trabajo por las lesiones presentadas, aún éstas siendo grave. Un 6% (2) faltó al trabajo entre 1 a 3 días, mientras que un 6% (2) se ausentaron entre 4-6 días y 11% (4) por más de 7 días llegando a alcanzar más de un mes. Total de 36 respuestas de 119.



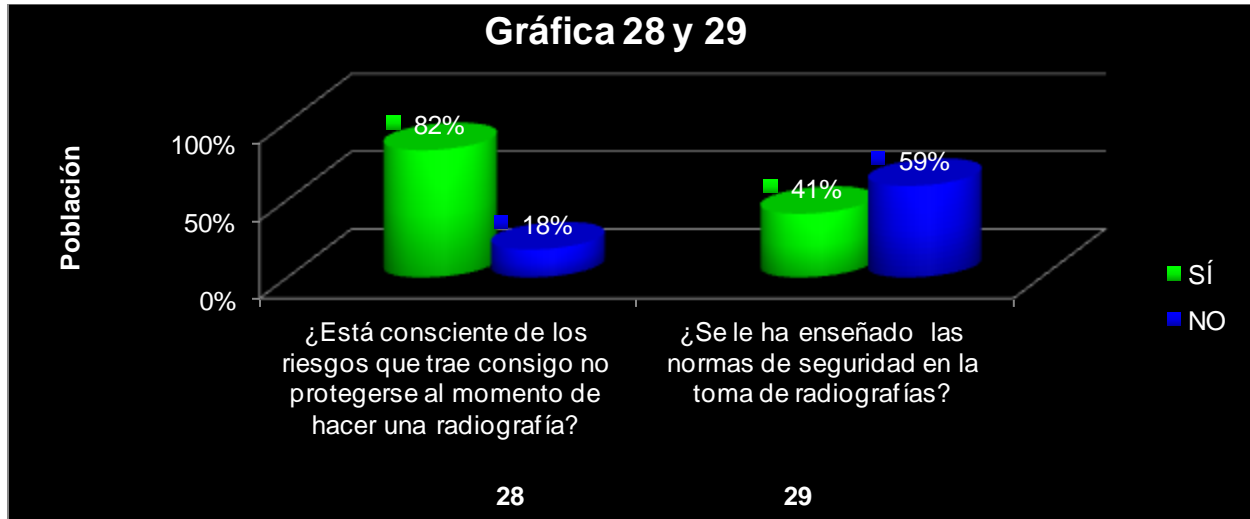
En la gráfica 25, investigamos que hizo el empleado una vez se presentó el accidente expresado en la gráfica 23 A, el Grupo I indicó que manejó el incidente de la siguiente forma: 67% (62) respondió lavado y desinfección para el manejo del incidente, 27% (25) no hizo nada, 6% (6) se auto-medició, y para el médico y otros no surgieron como alternativas de tratamiento. El 78% (93) personas respondieron esta pregunta. El 22% (26) personas se abstuvieron a responder dando a entender que no realizan ninguna de las alternativas planteadas o que no leyeron la pregunta alterando los resultados si fuesen añadidas.



En relación a la gráfica 26, sobre qué equipo de protección utilizan siempre el EPP para la toma de radiografías, los resultados destacan que un 48% (56) usa el delantal como el equipo predominante. Luego el protector de tiroides con un 35% (41). Por último, un 17% (20) utiliza los guantes plomados. Según los datos obtenidos en las clínicas del país utilizaron como mínimo dos protectores para realizar una radiografía resultando en 32 personas encuestadas, luego le sigue el uso de una protección con un de 20 y sólo 9 personas utilizaron los 3 protectores para hacer la radiografía. Hubo un total de 117 respuestas y una participación de 61 personas. Una cantidad de 49% (58) personas no contestaron esta pregunta porque no realizan esta tarea.



Las contestaciones representadas en la gráfica 27, demostraron que el 87% (62) de los participantes utilizan mayormente el manejo manual para la toma de radiografías lo cual expone por más tiempo a la persona a la radiación dispersa. El 13% (9) utiliza la sedación de forma frecuente para la sujeción de animales para la toma de una radiografía. La participación de la población en esta pregunta tiene un resultado de 71 respuestas donde 11 de la muestra total de 119 no hacen radiografías. Las 37 personas restantes puede que estos, no tengan conocimiento sobre la pregunta o no realizan esta tarea.



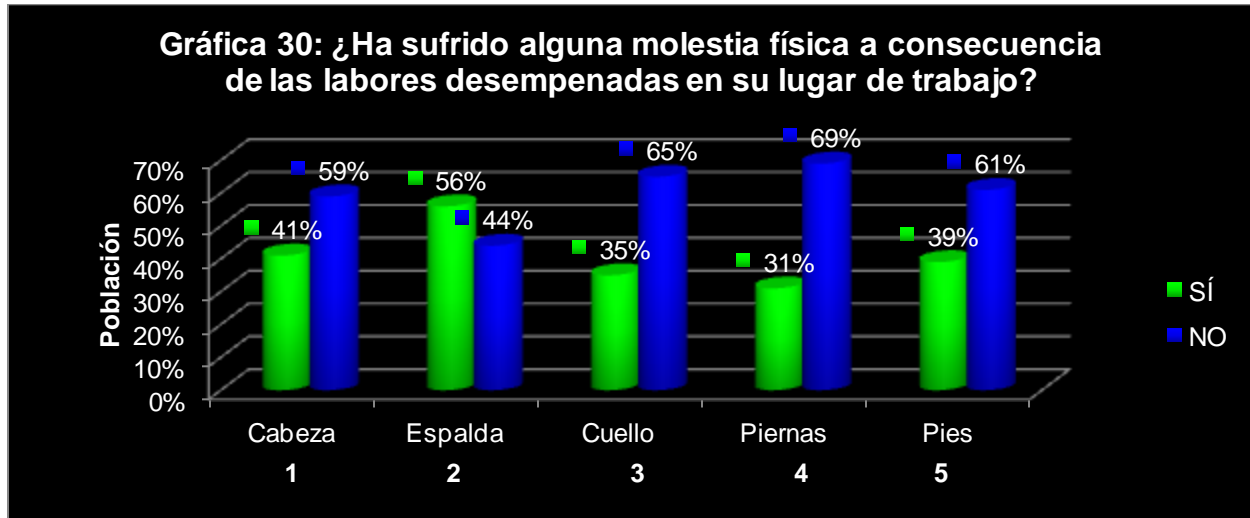
Las respuestas reseñadas en la gráfica 28, manifiestan que el 82% (60) de los participantes está consciente de los riesgos que trae consigo el no protegerse al momento de realizar una radiografía. Mientras que un 18% (13) desconoce los daños que se generan al tomar radiografías sin protección alguna. Los resultados de esta pregunta son los siguientes; 73 respuestas de una muestra de 119. Las 46 personas restantes que no respondieron puede deberse a que no tienen el conocimiento, no tienen radiografías en su lugar de trabajo, o no realizan la tarea, alterando el resultado de los que no tienen conocimiento sobre la importancia del equipo de protección si son añadidos.

Los resultados de la gráfica 29, señalan que 41% (30) de los participantes se le enseñó las normas de seguridad para la toma de radiografías. Sin embargo un 59% (43) manifestó que sus superiores no le habían explicado sobre las normas de seguridad durante la toma de radiografías. El número de encuestados que respondió esta pregunta fue de un 61% (73) de un total de 119 participantes. Los 46 (39%) encuestados faltantes, que no respondieron esta pregunta, puede deberse a que no se le ha explicado sobre la seguridad, que no hagan radiografías en el lugar de trabajo o decidieron no contestar.



## V. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ERGONÓMICOS

La quinta parte de este cuestionario se basa en la búsqueda de los lugares del cuerpo más afectados durante las ejecutorias laborales. Se realizó una pregunta sobre los cinco lugares más comunes donde surgen las diferentes dolencias en el cuerpo.



Las respuestas reseñadas en la gráfica 30, indicaron que la opción (1) el 41% (49) presenta dolores de cabeza durante o después de trabajar. Un 59% (70) no presentó dolores de cabeza. La participación de la población en esta pregunta, fue de 119 respuestas para un 100% de la participación.

En la alternativa (2) señalaron que el 56% (66) de los participantes presentó dolores de espalda. Sin embargo un 44% (51) manifestó que no presentó dolores de espalda al trabajar. El total de participación a esta pregunta fue de un 98% (117), de las cuáles 2 personas no respondieron la pregunta. Esto puede deberse a que no presentaron dolores de espalda, pudiendo alterar los resultados si se asume que no presentan dolor.

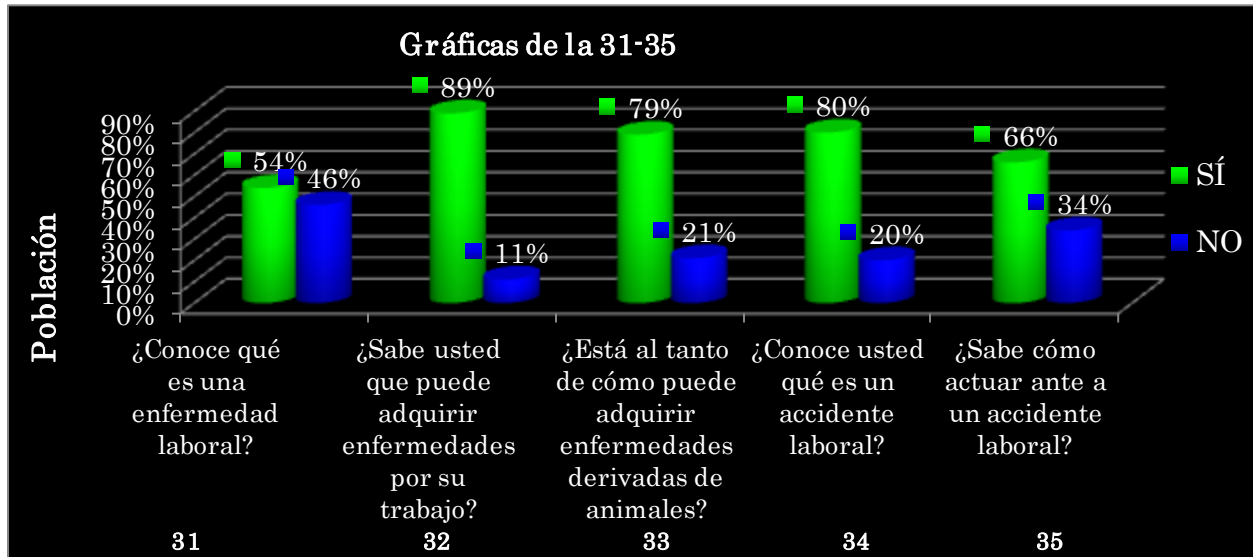
La alternativa (3) expuso que el 35% (42) de los empleados exhibió dolores de cuello al trabajar o luego de realizar las labores ocupacionales. Un 65% (77) no presentó dolores de cuello durante o después de trabajar. La participación en esta pregunta fue de 119 respuestas para un 100% de la participación.

En la alternativa (4) se determinó que el 31% (34) de los participantes exteriorizó dolores en las piernas. En cambio un 69% (75) reveló que no muestra dolores de piernas al trabajar. El total de participación a esta pregunta es de un 92% (109), del cual el 8% restante no respondió a la pregunta. Esto puede deberse a que no vieron la pregunta o no presentaron dolores en las piernas, pudiendo alterar los resultados si se asume el no dolor como respuesta.

En la alternativa (5) se señaló que el 39% (47) de los participantes presentó dolores en los pies durante o después de trabajar. Un 61% (72) mostró que no presenta dolores en los pies al trabajar. El total de participación a esta pregunta es de un 100%.

## VI: EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

La sexta parte de este cuestionario se basa en la búsqueda del conocimiento sobre el área laboral y emocional. Se realizaron nueve preguntas cerradas.



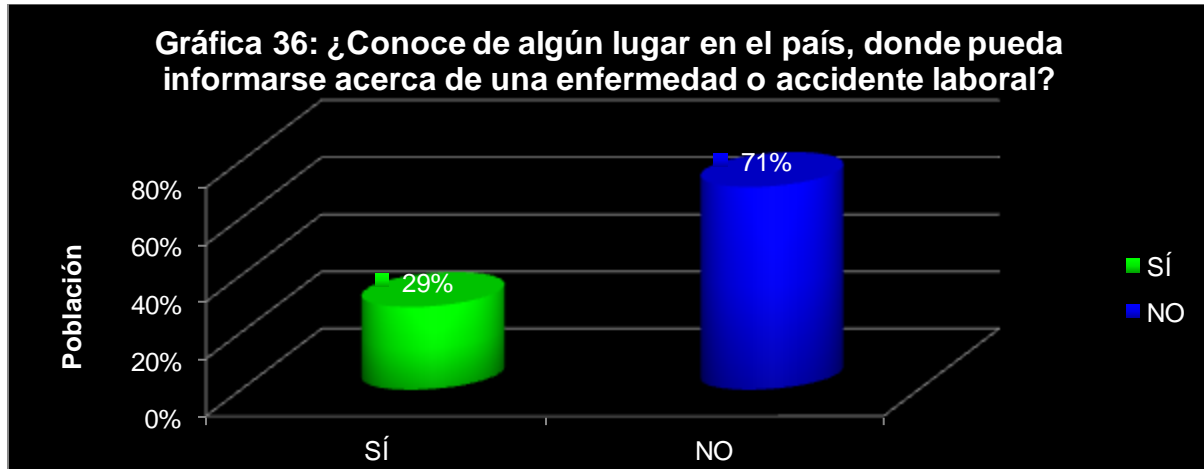
Gráfica 31: Las respuestas dadas, expusieron que el 54% (64) de los participantes conocen lo que es una enfermedad laboral. El 46% (55) no conoce lo que es una enfermedad laboral para un total de 119 respuestas.

Gráfica 32: Las respuestas descritas, indicaron que el 89% (106) de los participantes están conscientes que trabajar en una clínica veterinaria aumenta el riesgo de adquirir una enfermedad. El 11% (13) no conocía los riesgos ni las enfermedades que pueden adquirir en su área de trabajo. La participación fue de un total de 119 respuestas.

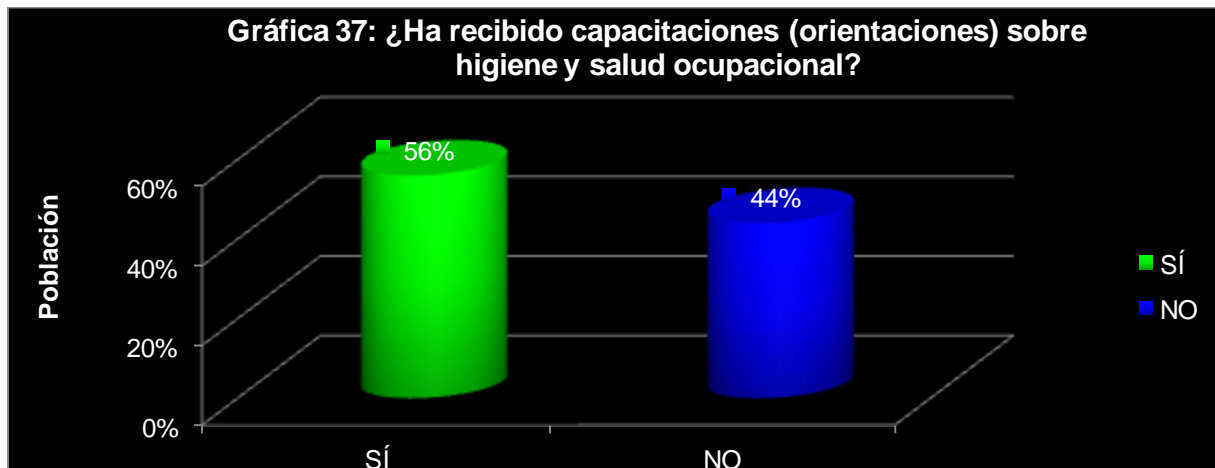
Gráfica 33: Las respuestas obtenidas, muestran que el 79% (95) de los participantes conocía como pueden adquirir enfermedades en su área laboral. El 21% (24) desconocen cómo se adquiere una enfermedad laboral, información que es vital para disminuir los riesgos en las clínicas veterinarias. La participación fue de un total de 119 respuestas.

Gráfica 34: Demostró que el 80% (95) de los participantes conoce lo que es un accidente laboral. El 20% (24) no conoce lo que es una enfermedad laboral para un total de 119 respuestas.

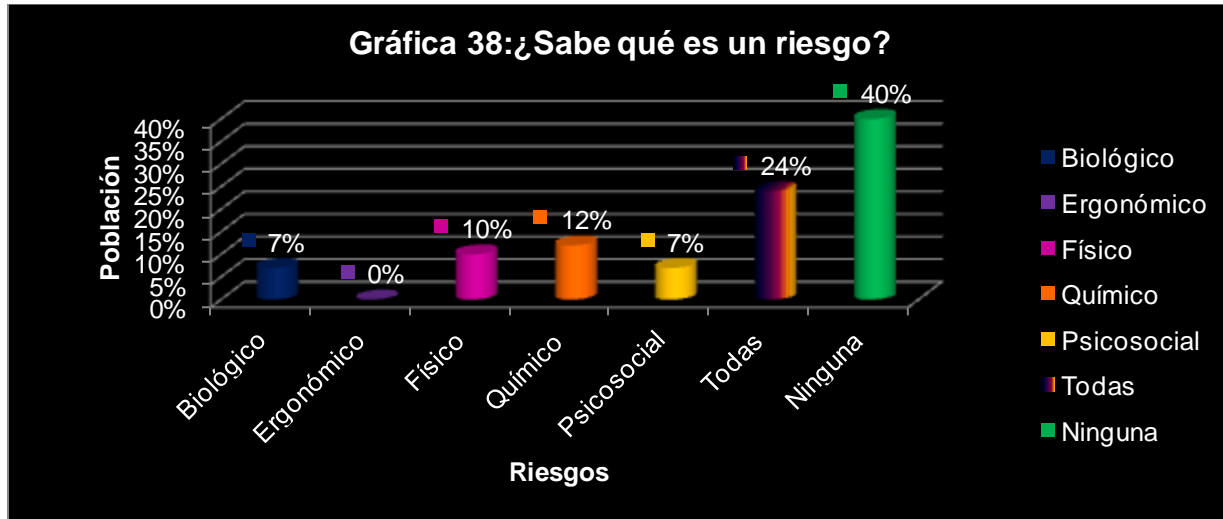
Gráfica 35: Las contestaciones recibidas, manifestaron que el 66% (79) de los participantes sabe reaccionar ante un accidente laboral. El 34% (40) desconoce cómo debe reaccionar ante un accidente laboral para un total de 119 respuestas.



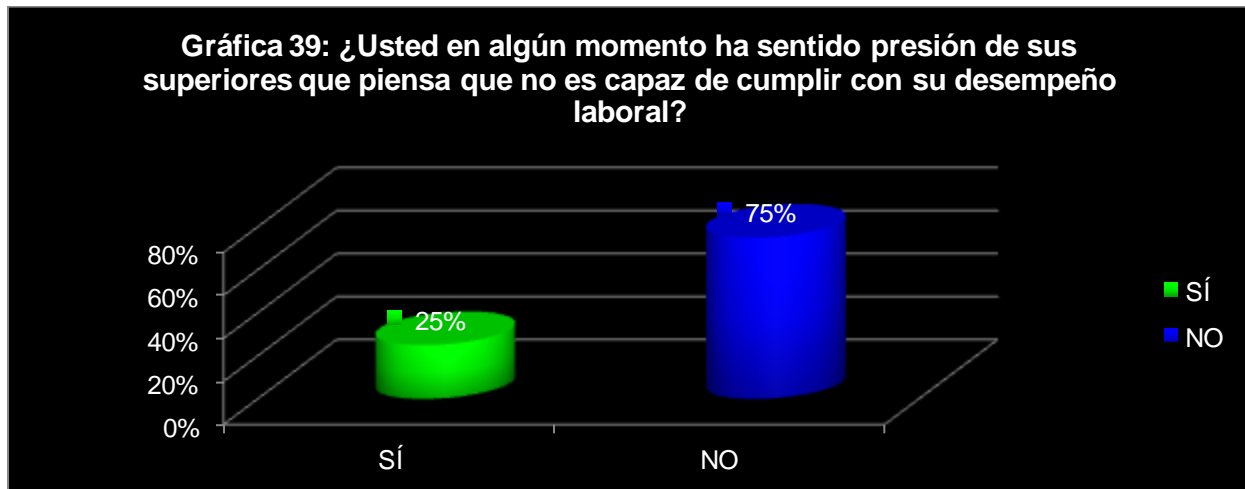
Las contestaciones detalladas en la gráfica 36, señalan que el 71% (84) no tiene conocimiento sobre donde orientarse y el 29% (35) de los participantes si conoce algún lugar en el país donde se puede informar acerca de una enfermedad laboral o un accidente laboral. La participación de la población en esta pregunta resultó de 119 respuestas en total. Dentro de los lugares mencionados están el ministerio del trabajo, ARL, ARS, Centro Antirrábico, Centros médicos, Secretaria del trabajo o algún hospital.



Las contestaciones reseñadas en la gráfica 37, nos indican que el 56% (67) de los participantes recibió capacitaciones sobre higiene y salud ocupacional. Parte de esta respuesta afirmativa se debió a que muchos recibieron esta capacitación antes de comenzar a laborar en la clínica donde trabajaban actualmente. Un 44% (52) no conoce las orientaciones sobre higiene y salud en el trabajo. La participación de la población en esta pregunta resultó de 119 respuestas en total.

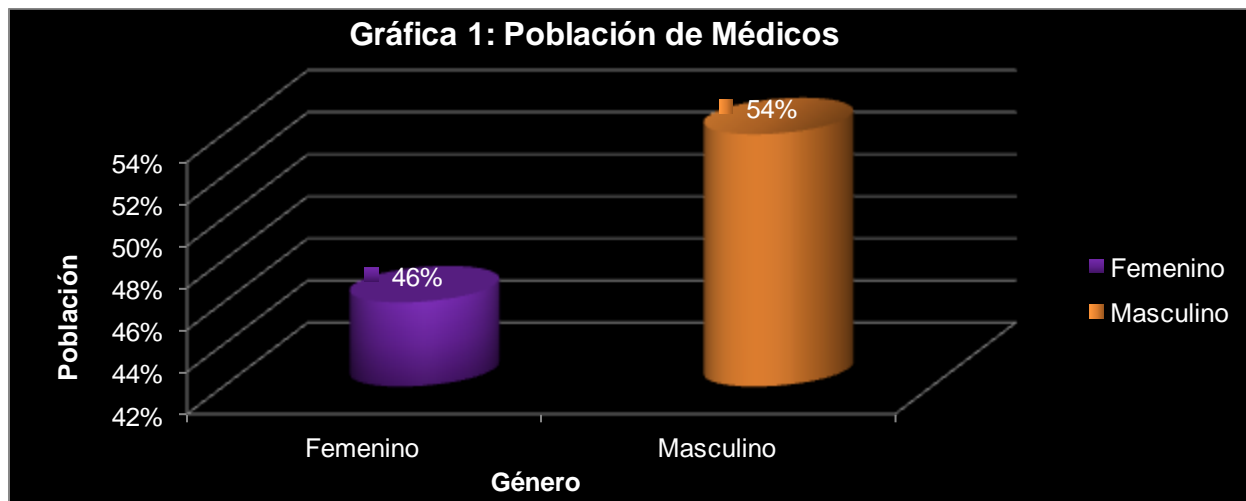


Los datos obtenidos en la gráfica 38, nos indicó que el 40% (54) de los encuestados no conocen ningún termino para la clasificación de los riesgos laborales. Luego el 47% (32) de los copartícipes indicó que conocen todos los conceptos de los riesgos laborales. Un 12% (17) conocen solamente el riesgo químico, un 10% (14) reconocen el riesgo físico un 7% de los entrevistados conocen los términos psicosociales y biológicos y ninguno de los encuestado conocía el termino riesgos ergonómicos. La participación de la población en esta pregunta resulta de 136 respuestas en total.

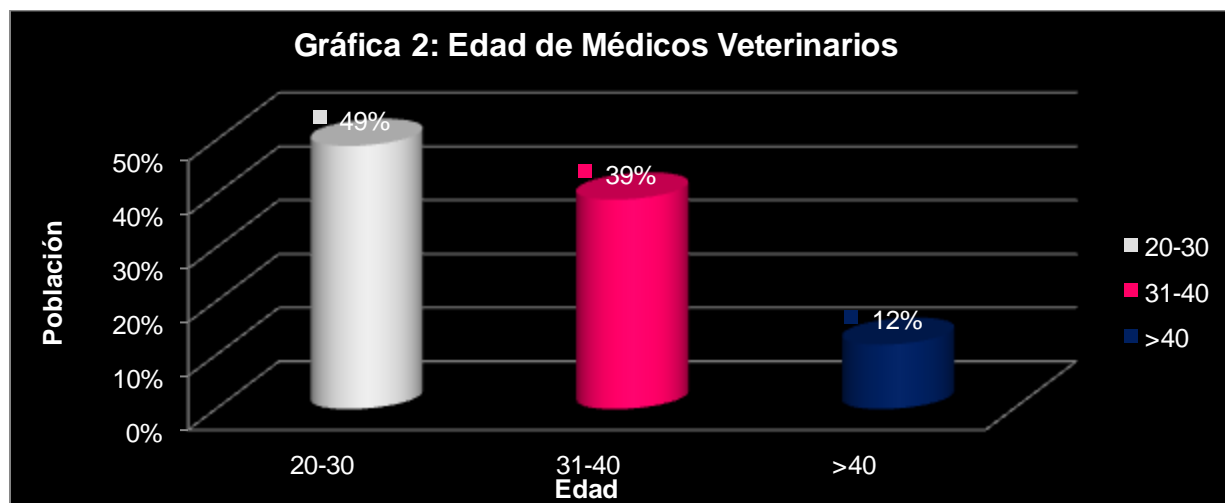


Finalmente, en la gráfica 39, vemos que el 75% (89) no ha recibido ningún tipo de presión que limite su ejecutoria en el trabajo y un 25% (30) de los participantes ha sentido presión de sus superiores durante su desempeño laboral. La participación de la población resultó de 119 respuestas en total.

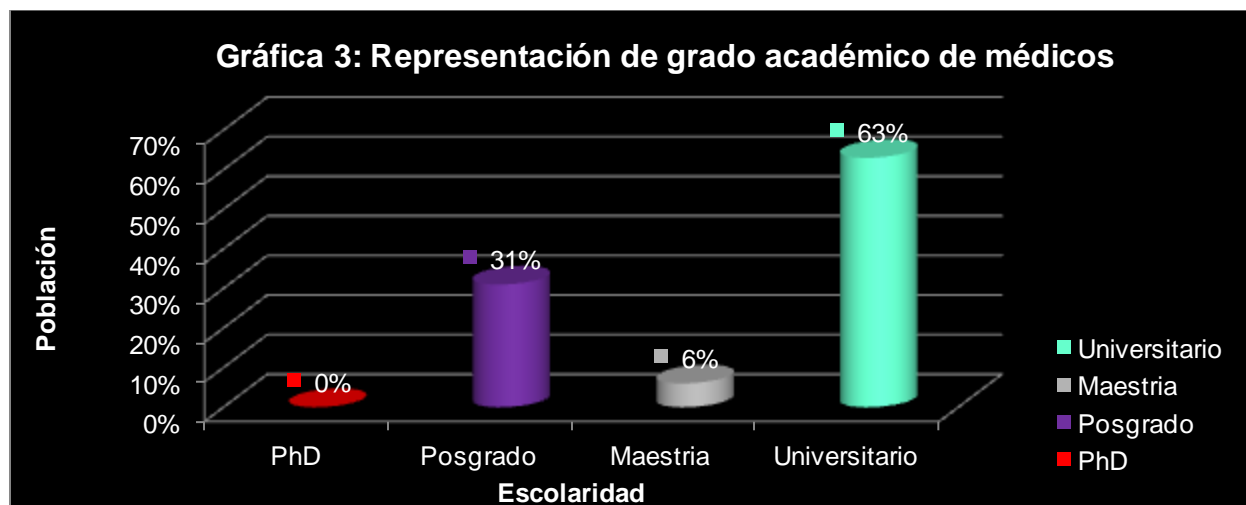
## B. RESULTADOS GRUPO II: MÉDICOS VETERINARIOS



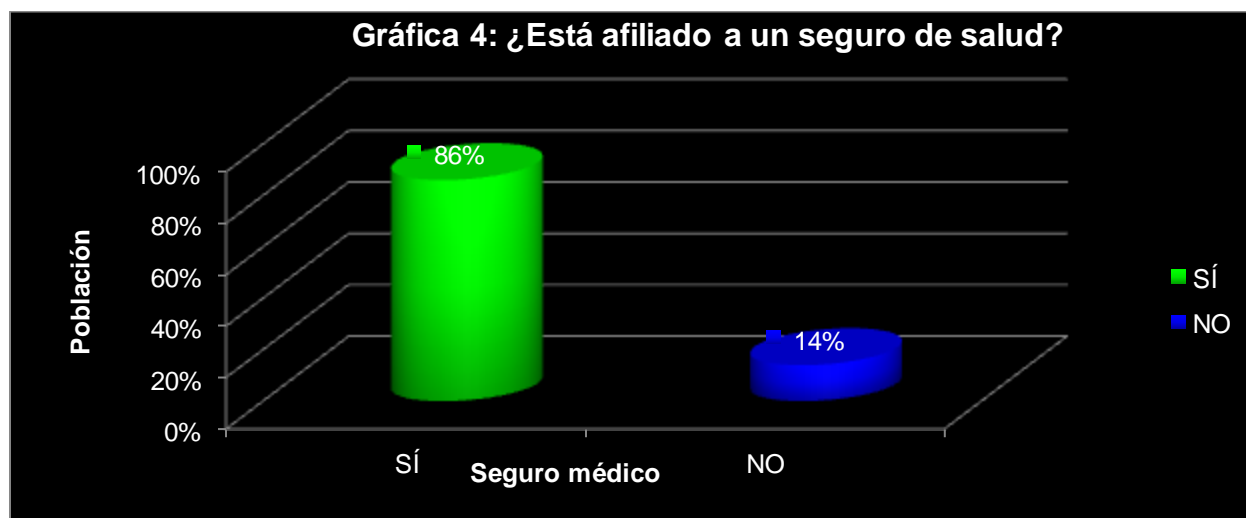
Los resultados obtenidos en la gráfica muestran que la población del Grupo II fue de un 54% (41) masculino, y un 46% (35) femenino para un total de 76 médicos veterinarios entrevistados. Estos datos refieren que la población de predominio en las clínicas veterinarias está compuesta por hombres.



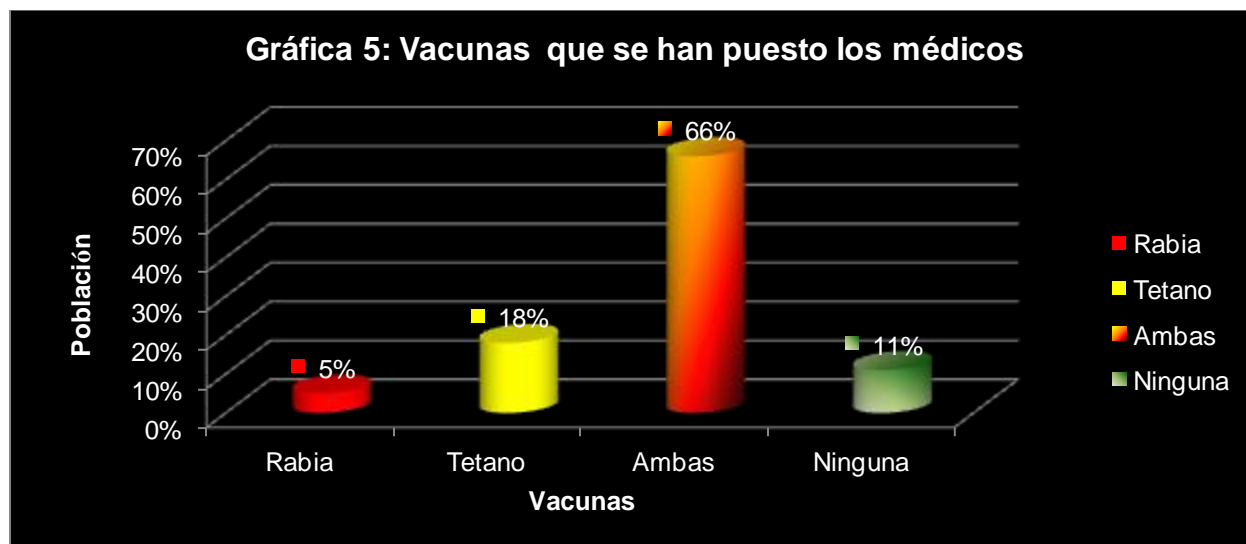
En la gráfica 2, presentamos la distribución por edades de la población de médicos, observándose un 49% (37) están entre las edades de 20 a 30 años, un 39% (30) entre las edades de 31-40 años y 12% (9) mayores de 40 años. La población de predominio en las clínicas veterinarias está comprendida entre las edades de 20-30 años, compuesta en su mayoría por recién graduados. Para un total de 76 médicos entrevistados.



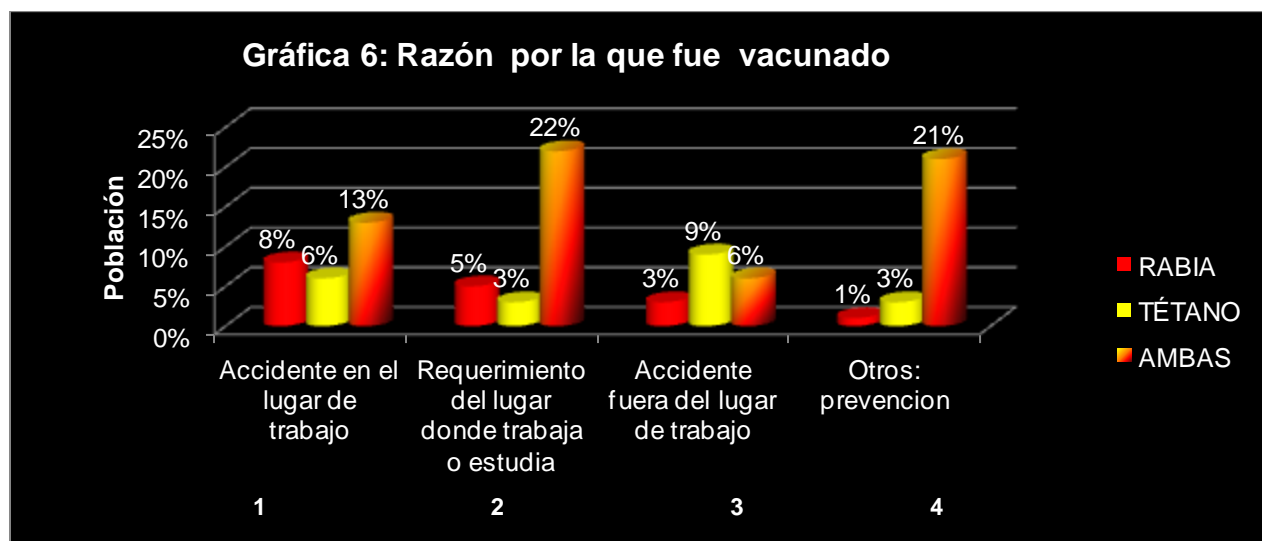
En términos de la preparación académica de los clínicos, los datos obtenidos en los cuestionarios, fueron de un 63% (49) con estudios universitarios, 6% (5) estudios a nivel de maestría y 31% (24) posgrado para un total de 78 respuestas de médicos encuestados. Dichos datos mostraron que la población de predominio son los médicos veterinarios sin estudios de cuarto nivel.



En relación a seguros de salud en la gráfica 4, se encontró que el 86% (65) poseen seguro de salud y un 14% (11) no tienen ninguna cobertura de seguro de salud para un total de 76 respuestas. La población que no mostró plan médico en su mayoría eran extranjeros.



En la gráfica 5 presentamos los datos referentes al estatus de inmunización contra la rabia y tétanos de los médicos veterinarios encuestados. De una muestra de 76 los datos obtenidos fueron de un 66% (50) poseen ambas vacunas, un 18% (14) presentaron la vacuna del tétano, 11% (8) de los encuestados no poseen ninguna de las vacunas señaladas, y sólo un 5% (4) poseen la vacuna de rabia. La información recopilada nos mostró que el grupo dominante son las personas que poseen ambas vacunas debido a que muchos han mantenido los refuerzos desde que las instituciones académicas de procedencia les pedían como requisito las vacunas antes de graduarse.



En relación a la gráfica 6; representamos las respuestas sobre las razones por las cuáles había recibido las vacunas de rabia y tétano. La primera alternativa sobre colocarse las vacunas por accidentes en el lugar de trabajo, resultó en que el 8% (7) se vacunó de rabia, 6% (5) se colocó la vacuna del tétano y 13% (11) ambas vacunas para un total de 23 respuestas.

En cuanto a la segunda opción, sobre si la vacuna fue colocada en el lugar de trabajo o la universidad lo requiere, demostró que sólo un 5% (4) de la población se le requirió la vacuna de rabia para poder trabajar, un 3% (3) se le solicitó la vacuna del tétano en su área de trabajo y un 22% (19) indican que se colocaron ambas vacunas, debido a que su universidad demandaba que tuvieran ambas vacunas para poder ejercer su práctica en las instituciones académicas, obteniendo un total de 26 respuestas en dicha opción.

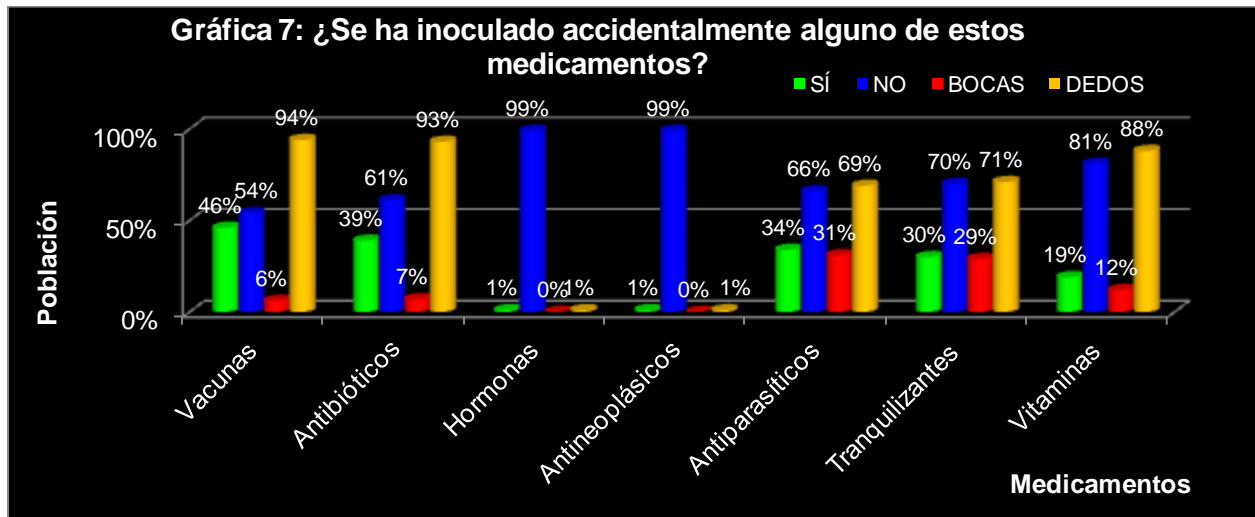
En la alternativa tres sobre accidentes externos al área laboral, resultó en un 3% (3) con vacuna de rabia, 9% (8) vacuna del tétano y un 6% (5) con ambas vacunas para un total de 15 respuestas.

En la cuarta opción sobre otras alternativas, resultó 1% (1) la vacuna de rabia, 3% (3), vacuna del tétano y un 21% (18) para ambas. Un total de 22 respuestas. La mayoría de los participantes seleccionaron esta opción para indicar que se pusieron su vacuna a modo de prevención, por requerimientos de viajes en lugares de alta prevalencia de ambas enfermedades a la cual se iban a exponer y otros a modo de refuerzo, pues la universidad les creó la conciencia sobre la importancia de las vacunas. En conclusión, en esta pregunta participó una muestra de 68 encuestados y generó un total 86 respuestas, debido a que sólo 18 personas respondieron más de una alternativa, reflejando que se expusieron más de una vez a un accidente de mordeduras que implica colocar o reforzar la vacuna en adición a la prevención. El 11% restante de la población que nunca se han vacunado (Gráfica 5), no han visto necesario el vacunarse.

## II. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS

La segunda parte del cuestionario incluyó un total de ocho preguntas cerradas acerca de los riesgos biológicos a los que el clínico que labora en las clínicas veterinarias está expuesto.

En la gráfica 7, se le preguntó a la población, si se han inoculado (punzado) accidentalmente con algunos de los medicamentos propuestos en el transcurso desde sacar el medicamento del envase, colocarlo al paciente y luego recolocar la tapa a la jeringa ya sea con los dedos o la boca.





Como resultado se demostró que durante el manejo de vacunas un 46% (33) se expuso antes y después de su colocación, siendo mayormente la punción en los dedos con un resultado de 94% (32) y un 6% (2) en la boca para un total de 34 de 33 exposiciones, demostrando que se han expuesto en ambos lugares. El 54% (38) no se punzó, aunque hayan realizado la tarea. Total de 71 respuestas de una población de 76. Un grupo de 5 personas se abstuvieron a responder, debido a que se punzaron con la jeringa sin contenido o no se han punzado.

En el manejo de antibióticos un 39% (28) se expuso antes y después con jeringas con dicho medicamento, ocurriendo mayormente la punción en los dedos con un resultado de 93% (27) y un 7% (2) en la boca, para un total de 29 exposiciones. Algunos señalaron que habían sufrido ambos tipos de percances. El 61% (43) no se punzaron. Un total de 71 respuestas de una muestra de 76 participantes. Hubo 5 personas que se abstuvieron a responder, debido a que se punzaron con la jeringa sin contenido o no se han punzado.

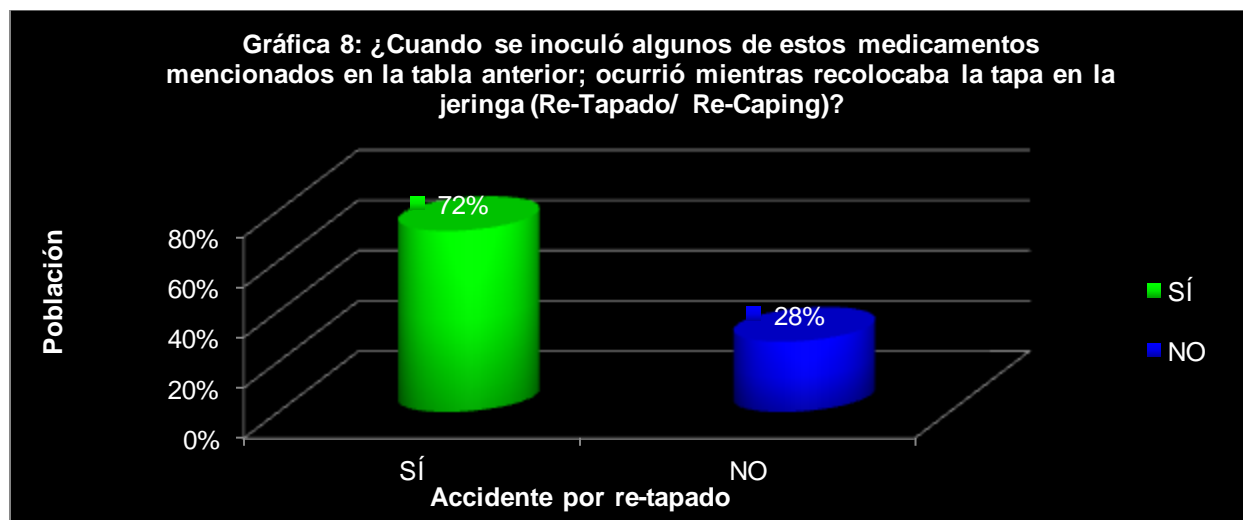
En el proceso de manejo de hormonas, el 1% de los médicos se expuso en el área de los dedos con 1% y un 99%, no se han punzado con hormonas. Total de respuestas fue de 70 de 76. Un grupo de 6 personas se abstuvieron en responder pudiendo añadirse al grupo no punzado con hormonas o que no maneja este tipo de medicamentos lo cual provocaría una alteración en los resultados.

En el manejo de antineoplásico, sólo 1% de los de los médicos participantes se expuso al medicamento en los dedos. El 99% respondieron que no se punzaron con el medicamento. Para un total de 70 respuestas de 76 encuestados. El 8% (6) restante no manejan el medicamento.

En la administración de antiparasíticos un 34% (24) se pincharon en algún momento con este medicamento mayormente en los dedos con un 69% (18) y un 31% (8) en la boca. Esto demuestra que un grupo de personas se han punzando en ambos lugares en comparación de los participantes que afirmaron el accidente. Un 66% (47) no se punzaron con este medicamento. Total de 71 respuestas. Un total de 5 encuestados se privaron a responder la pregunta, estos pueden asumirse al no expuesto pero alterarían los resultados.

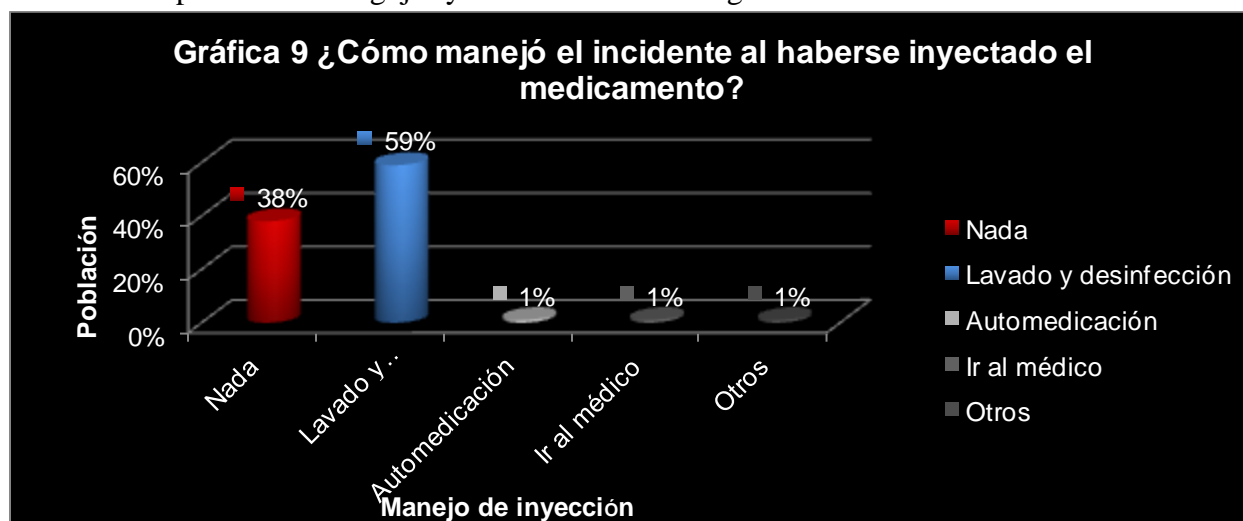
Durante el manejo de tranquilizantes, sólo un 30% (21) se pincharon durante su manejo, repercutiendo en un 71% (15) en dedos y 29% (6) en la boca. Estos datos demuestran que el 100% de los médicos se punzaron. El total de respuestas es de 71. Hubo una excepción de 5 personas que no respondieron, el cual se puede asumir que pueden ser del grupo que no se han punzado o no utiliza estos productos pero alteraría los resultados.

En el proceso del manejo de jeringas con contenido de vitaminas, sólo un 19% (13) se ha punzado durante su manejo, resultando en un 88% (15) en dedos y 12% (2) en la boca demostrando que 4 personas se ha punzado en ambos lugares. Un total de 81% (54) no se expuso a pinchazos en el manejo de este medicamento para un total de 67 respuestas. Hubo una excepción de 9 personas que no respondieron y se puede asumir que pueden ser del grupo que no se han punzado pero alterarían los resultados.



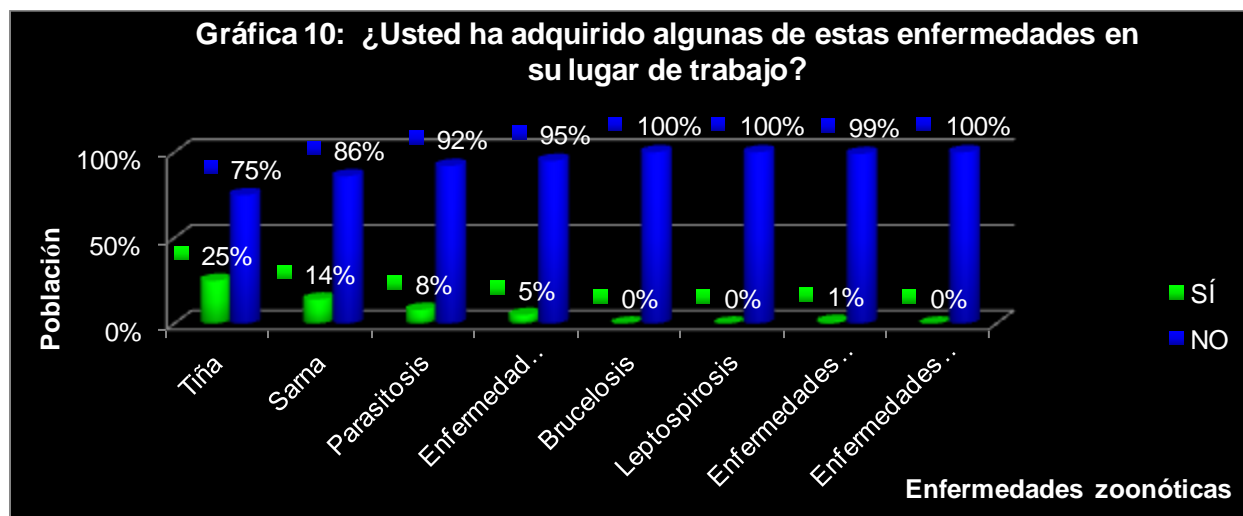
Los datos obtenidos en la gráfica 8, en respuesta a si los médicos se punzaron por re-tapar la jeringa con sus manos fue de un 72% (51) mientras recolocaban la tapa a la jeringuilla y un 28% (20) no se punzaron recolocando la tapa a la jeringa, pero sí se punzaron debido a que la jeringa se les cayó en los pies, en los brazos, mientras restringían los pacientes o la jeringa estaba nueva, por esta razón no se pudieron contabilizar como respuestas positivas en los sí. Participación total fue de 93% (71), los 5 galenos restantes se abstuvieron a responder dando a entender que se punzaron con jeringas limpias o no se han punzado, pero al sumarlo a alguna alternativa alteraría los resultados.

En la pregunta tres parte 2, se estudió el proceso que realizaba el grupo uno luego del incidente del pinchazo con agujas y el resultado fue el siguiente:

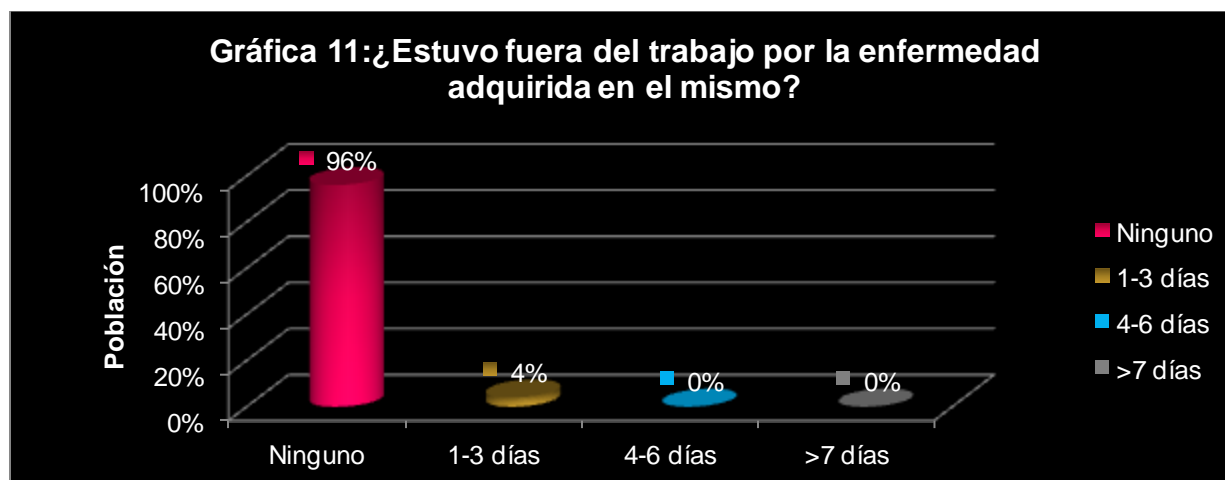


En el caso de la gráfica 9, relativo a como los médicos manejaron el incidente de las punciones, las respuestas fueron las siguientes: 38% (26) seleccionó la opción nada en el manejo de una punción. Un 59% (41) respondieron la opción lavado y desinfección para el manejo del incidente. El 1% optó por la automedicación, 1% acudió al médico y como alternativa a cualquier otro procedimiento respondieron 1%. Del total de 76 participantes, 69 personas respondieron esta pregunta. Un grupo de 7 doctores se abstuvieron a responder la pregunta

dando a entender que no realizaron nada o no se han punzado, alterando los resultados si son añadidos.

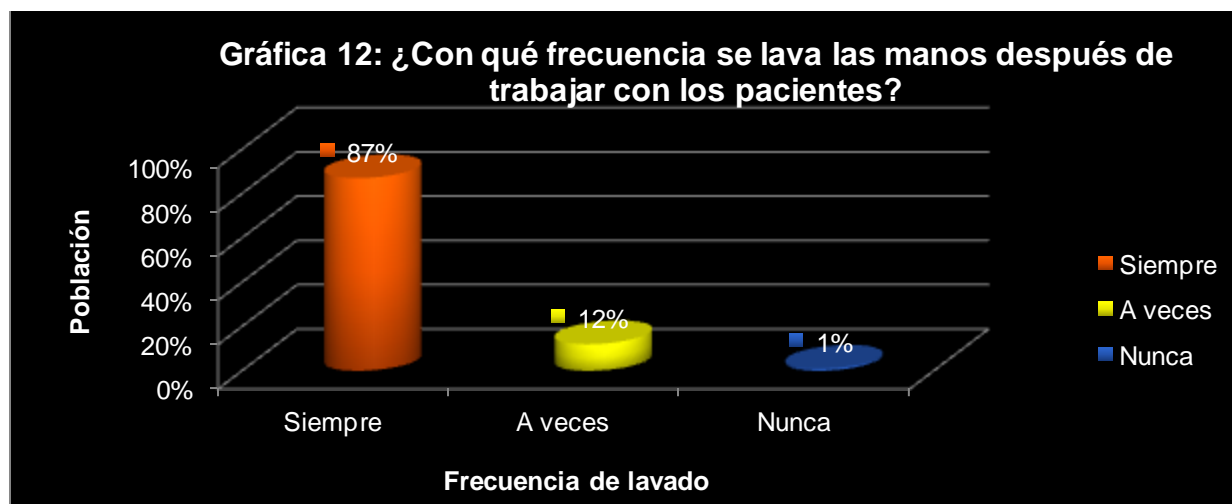


En la pregunta cuatro, se establecieron las enfermedades zoonóticas y obtuvimos que en relación a la gráfica 10, los clínicos indicaron que han adquirido en algún momento durante el trabajo y manejo de mascotas: Tiña con un 25%, (19) Sarna Sarcóptica con un 14% (11), Parasitosis con un 8% (6), Enfermedades por rasguño de gato con un 5% (4), Enfermedad Bacterial 1% (1) y ninguno de los médicos encuestados señaló haberse contagiado con Brucelosis, Leptospirosis, o Enfermedades Virales. Esto para un total de 76 participantes. Dichos datos mostraron que la mayoría de los médicos han adquirido mayormente las enfermedades de tiña y la sarna sarcóptica. Esto indica que se han contagiado más de una vez. La encuesta no solicitaba el número de veces que habían contraído la enfermedad y en consecuencia reseñamos la reincidencia de estos padecimientos.

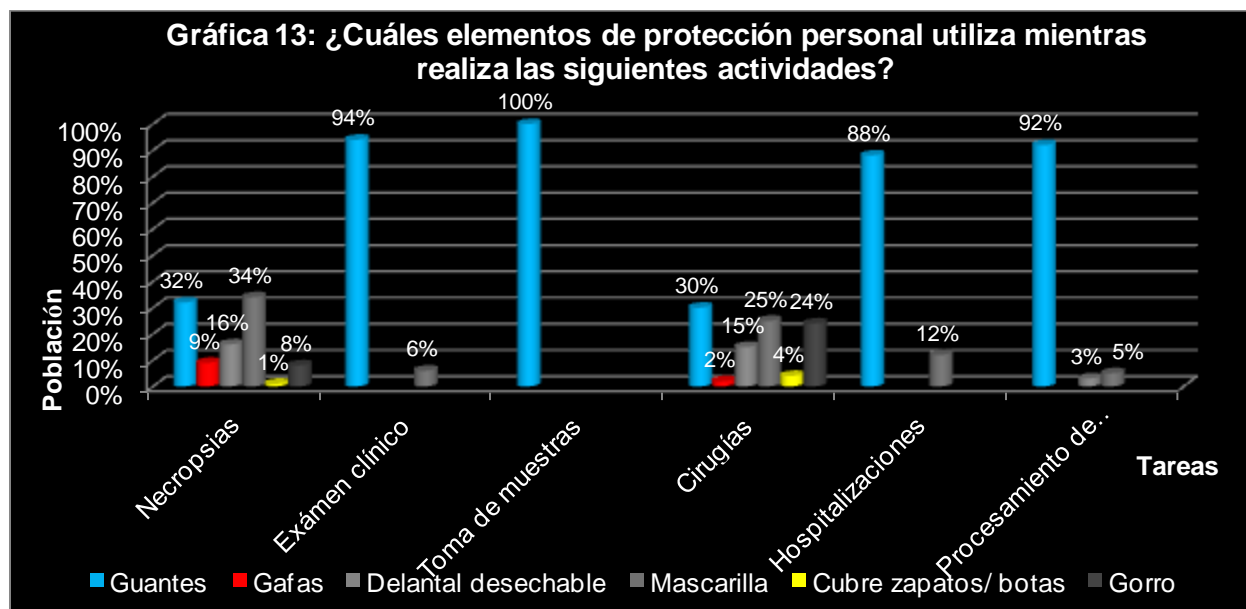


En la gráfica 11, se le preguntó a los empleados si alguna de estas enfermedades limitaron su trabajo provocando la ausencia del mismo y los resultados mostraron que los

médicos en un 96%(73) no faltaron a su trabajo por las lesiones presentadas en la gráfica 10. Un 4%(3) debido a las lesiones, faltaron al trabajo entre 1 a 3 días. Total de 76 respuestas



Los resultados de la gráfica 12, demostraron que el 87% (66) de los participantes siempre se lava las manos después del manejo de un paciente, un 12% (9) se lava las manos a veces y un 1% mencionan que nunca se lavan las manos para un total de 76 participantes.



En relación a la gráfica 13, se preguntó sobre qué EPP utilizaban mientras realizan las tareas en la clínicas veterinarias y el 32% (31) de los médicos utilizaban guantes para realizar necropsias. Un 9% (9) protege sus ojos mientras realizaron las necropsias, 16% (16) utiliza una bata desechable, un 34% (34) utilizaron mascarilla durante esta tarea, un 1% usaron otros zapatos o cubre zapatos para realizar la tarea, y un 8% (8) utilizó gorro para ejecutar las necropsias. Para un total de 98 respuestas.

Durante el examen clínico el 94% (48) de los médicos utilizó guantes, un 6% (2) usó mascarilla en el examen clínico. Un total de 51 respuestas.

Para la toma de muestras los médicos exteriorizaron que el 100% (36), utilizaron guantes para ejecutar la tarea. Para un total de 36 respuestas.

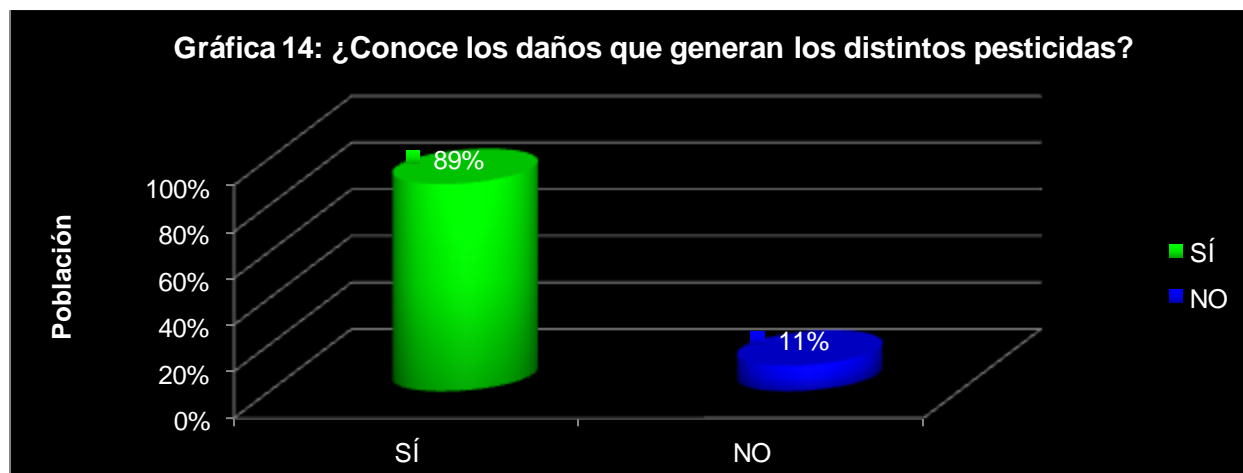
Para el proceso de cirugías los doctores manifestaron que el 30% (65) utilizaban guantes. Un 2% (5) usaban gafas, un 15% (33) usó delantal (bata quirúrgica), un 25% (55) utilizó mascarilla, un 4% (9) usó otros zapatos para realizar la tarea, y un 24% (52) utilizó gorro durante el procedimiento. Para un total de 219 respuestas.

En la tarea de hospitalizaciones los galenos indicaron que el 88% (45) utilizaron guantes para el manejo de estos pacientes, un 12% (8) usó mascarilla. Para un total de 51 respuestas.

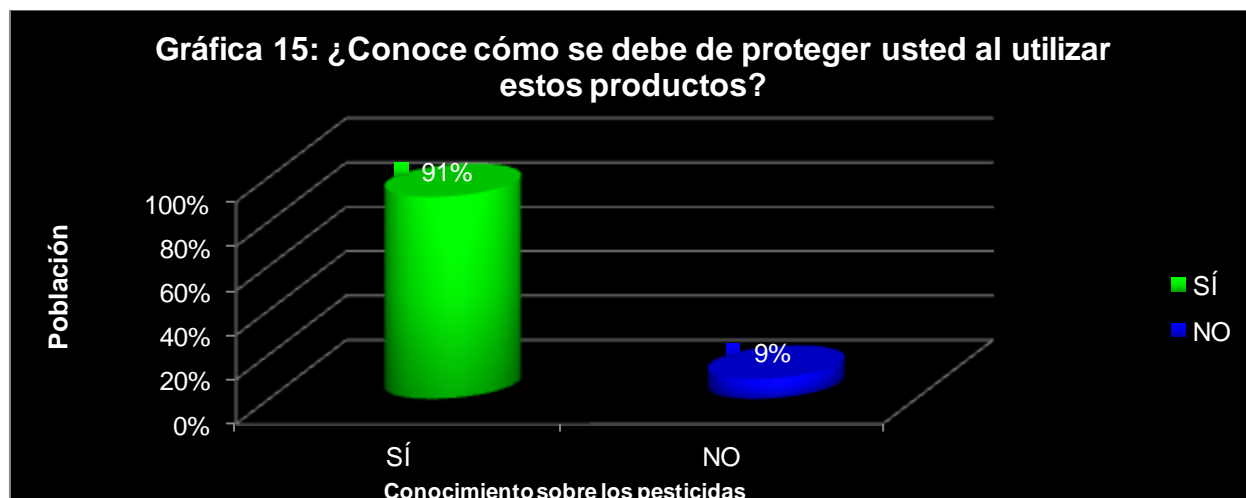
En la tarea de procesamiento de muestras, los médicos demostraron que el 92% (37) utilizó guantes para dicha tarea, un 3% (1) protección de su ropa, un 5% (2) mascarilla. Para un total de 40 respuestas.

### III.EVALUACIÓN RIESGOS QUÍMICOS

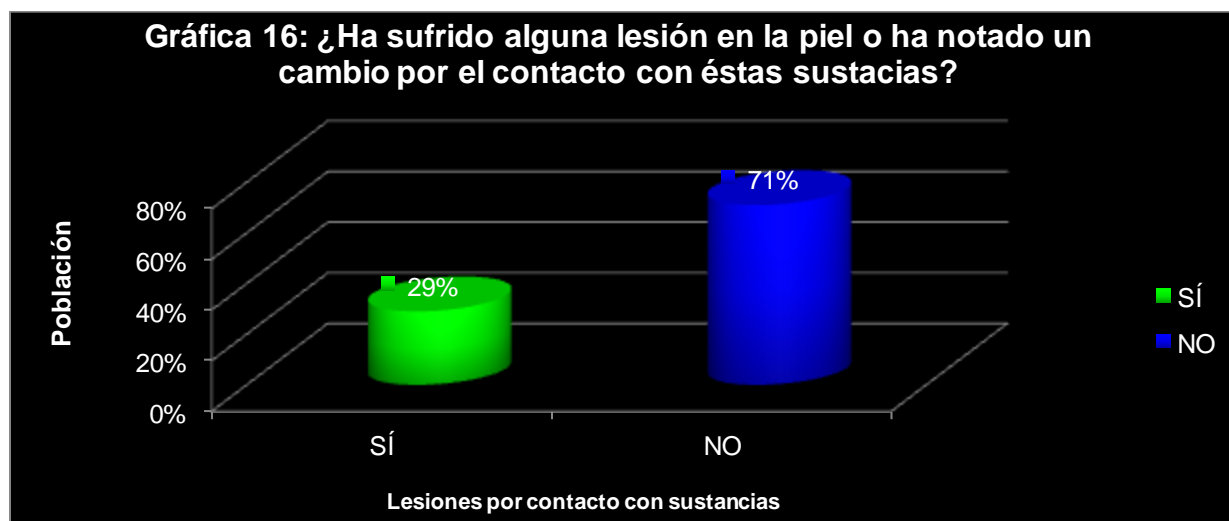
En la tercera parte del cuestionario abarcamos los riesgos químicos, el cual se conformó de cuatro preguntas centradas en obtener información acerca de su conocimiento sobre los mismos.



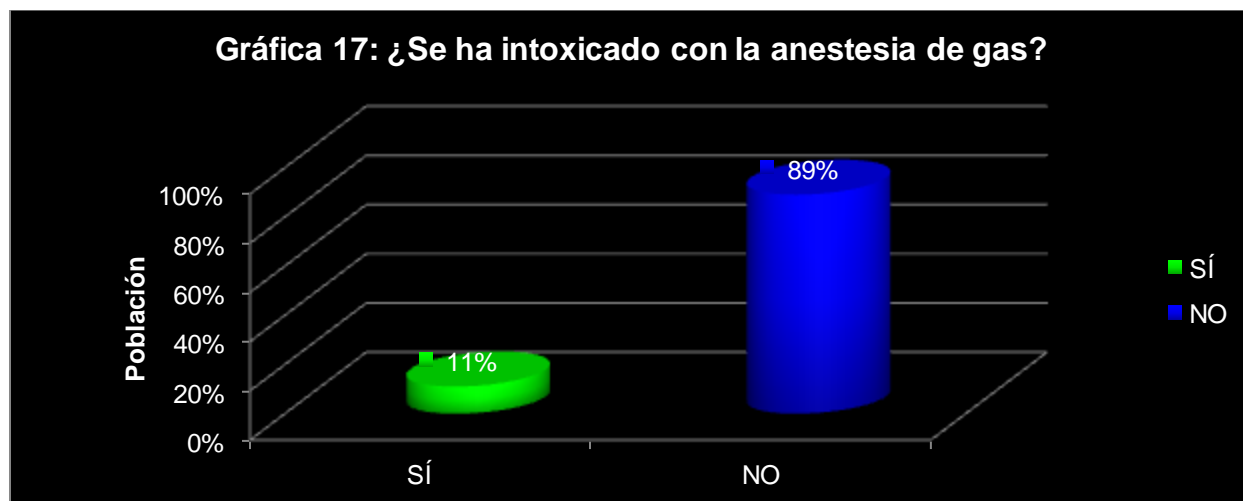
En la pregunta uno expresada en la gráfica 14, se demostró que el 89% (68) de los médicos conocen los daños que generan los productos utilizados para los baños medicados. Mientras que un 11% (8) no conocen los efectos secundarios de los productos a utilizarse en baños medicados. La participación fue de 76 médicos veterinarios.



Los datos compilados en la gráfica 15 de la pregunta dos, expusieron que el 91% (69) de los copartícipes conocen como deben de protegerse al usar los distintos pesticidas utilizados en los baños medicados. Mientras que un 9% (7) no lo conoce del todo. La participación de la población en esta pregunta resultó de 76 respuestas.



Las contestaciones representadas en la gráfica 16 de la pregunta tres, manifestaron que el 29% (22) de los partícipes sufrieron alguna lesión en la piel o notaron algún cambio al contacto con estas sustancias, mientras que un 71% (54) no identificó algún daño durante el manejo de estas sustancias o no maneja dichos productos. La participación de la población en esta pregunta fue de 76 respuestas.

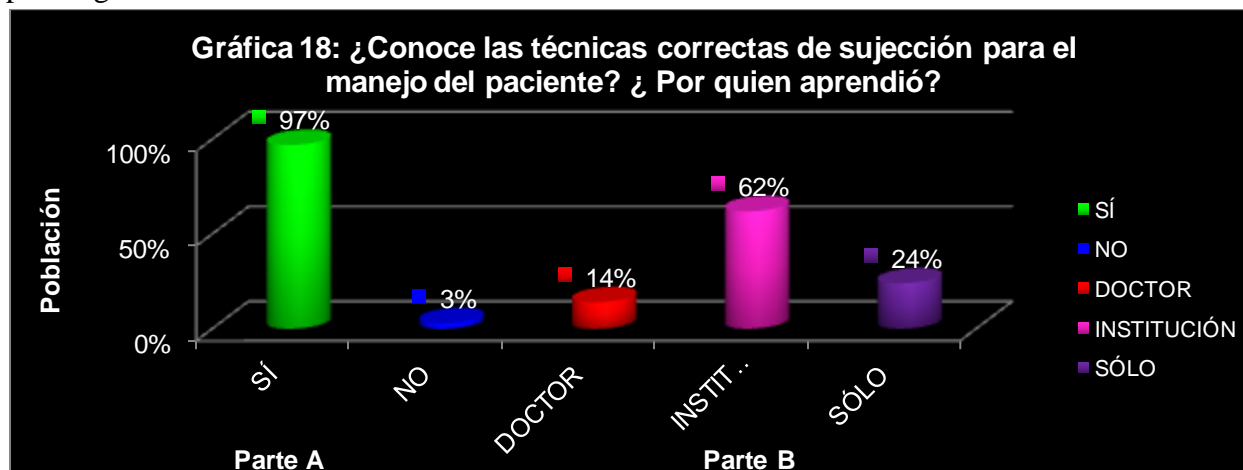


Las contestaciones en la gráfica 17 mostraron que el 11% (8) de los participantes sufrieron alguna intoxicación con anestesia de gas. Mientras que un 89% (68) no sufrieron daños, debido a que muchas clínicas no manejan anestésicos de gas. La aportación de la población en esta pregunta fue de 76 respuestas.

#### IV. EVALUACIÓN DE RIESGOS FÍSICOS

En la cuarta parte del cuestionario incluyó un total de diez preguntas cerradas acerca de los riesgos físicos, y que el Grupo II se expone comúnmente.

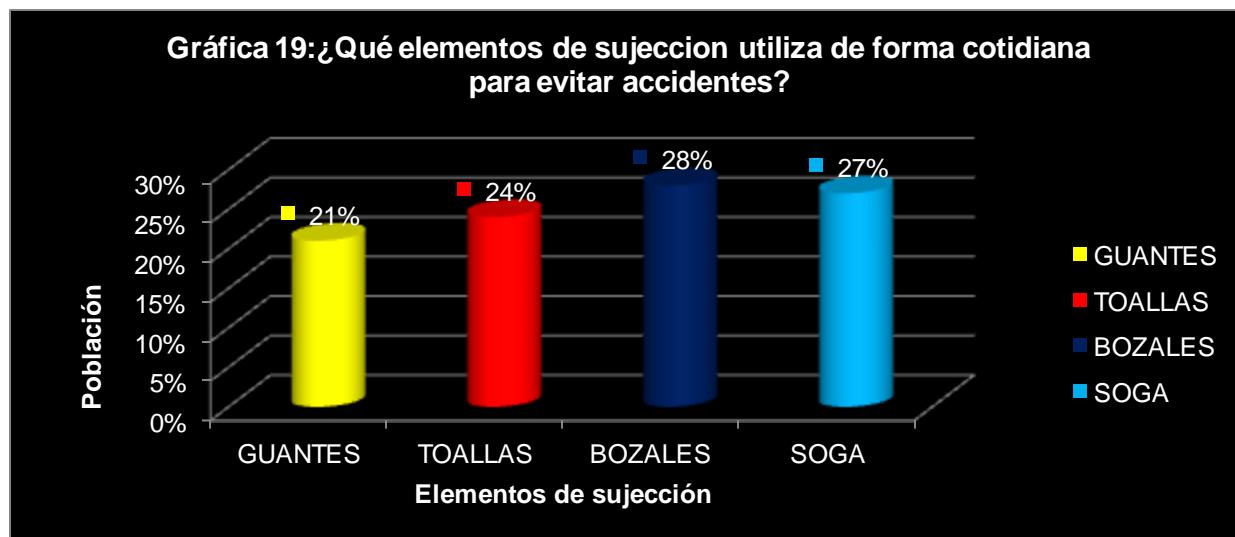
En la pregunta uno de los riesgos físicos buscábamos conocer la procedencia del conocimiento del proceso de sujeción del paciente que prácticamente es una parte muy esencial para lograr un tratamiento efectivo en los animales.



Los datos de la parte A detalladas en la gráfica 18, expusieron que el 97% (74) de los encuestados describieron que sí conocen las técnicas de sujeción correctas. Mientras que un 3% (2) reconoce que no conoce las técnicas de sujeción. La participación de la población en esta pregunta fue de 76 respuestas.

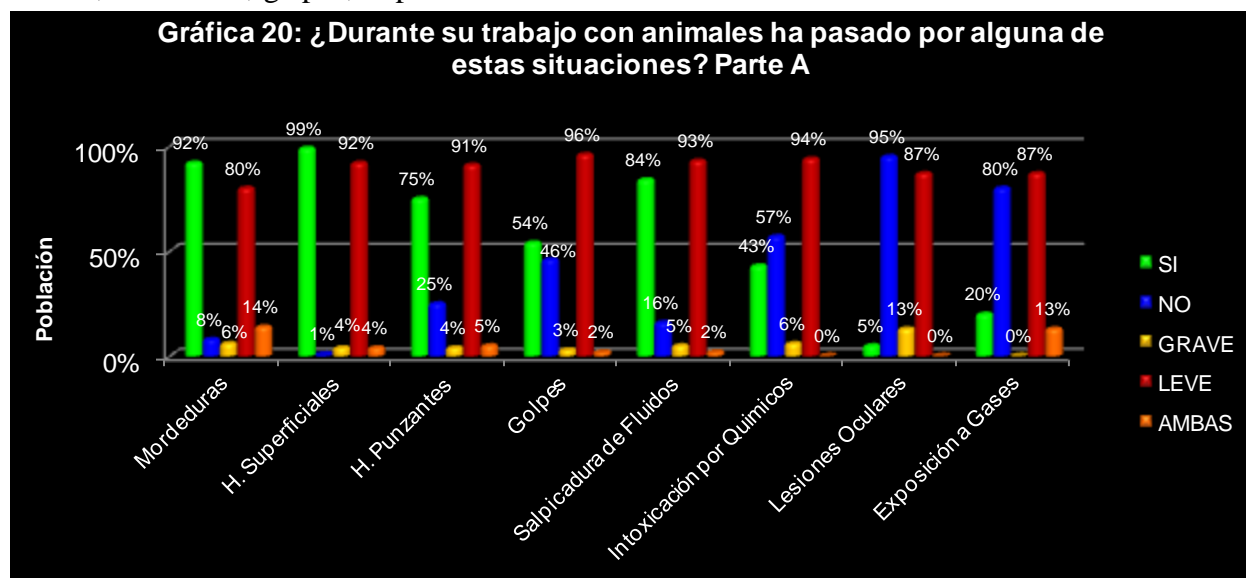
En la parte B, pregunta de donde proviene el conocimiento y los participantes indicaron con un 62% (47) aprendió a sujetar animales a través de la institución como respuesta primaria,

luego en segunda posición con un 24% (18) indicaron que tuvieron una formación empírica y un 14% (11) se instruyeron con otros doctores. Todos los encuestados (76) respondieron esta rúbrica.



En la pregunta dos, se le preguntó sobre qué EPP utilizan en las clínicas veterinarias para la población estudiada. Estos utilizaron mayormente bozales como instrumento de sujeción más común con un 28%(64). Luego, la sogá con un 27%(61), le siguieron las toallas con un 24% (56) y por último los guantes para gatos con un 21% (48). En cuanto al uso de equipos de contención en las clínicas es muy común utilizar según las respuestas entre 2 a 3 elementos de inmovilización para su protección entre médicos veterinarios para un total de 229 respuestas obtenidas.

En la pregunta tres evaluamos la exposición a situaciones físicas como mordeduras, heridas, cortaduras, golpes, salpicadura de fluidos entre otros.





En los datos obtenidos en la gráfica 20 parte A, vemos que los médicos se expusieron a un 92% (70) para mordidas y un 8% (6) no se expuso a mordidas. El tipo de lesión para mordidas de los encuestados se describió como leve con un 80% (55), grave un 6% (4) y ambas 14% (10). El total de respuestas a la exposición fue de 76 partícipes.

En la exposición a heridas superficiales un 99% (75) exhibieron dichas lesiones, mientras que el 1% no presentó las mismas. La presentación de estas heridas superficiales fue leve con un 92% (69), un 4% (3) de tipo grave y para ambas 4% (3). El total de respuestas a la exposición fue de 76 copartícipes.

En cuanto a la gráfica 20 parte A, exposición a heridas punzantes un 75% (57) se ha expuesto a cortaduras, mientras que el 25% (19) no ha tenido heridas punzantes. En el tipo de manifestación de estas heridas punzantes fue leve con un 91% (52), un 4% (2) de tipo grave y ambas 5% (3). El total de respuestas a la exposición fue de 76 partícipes.

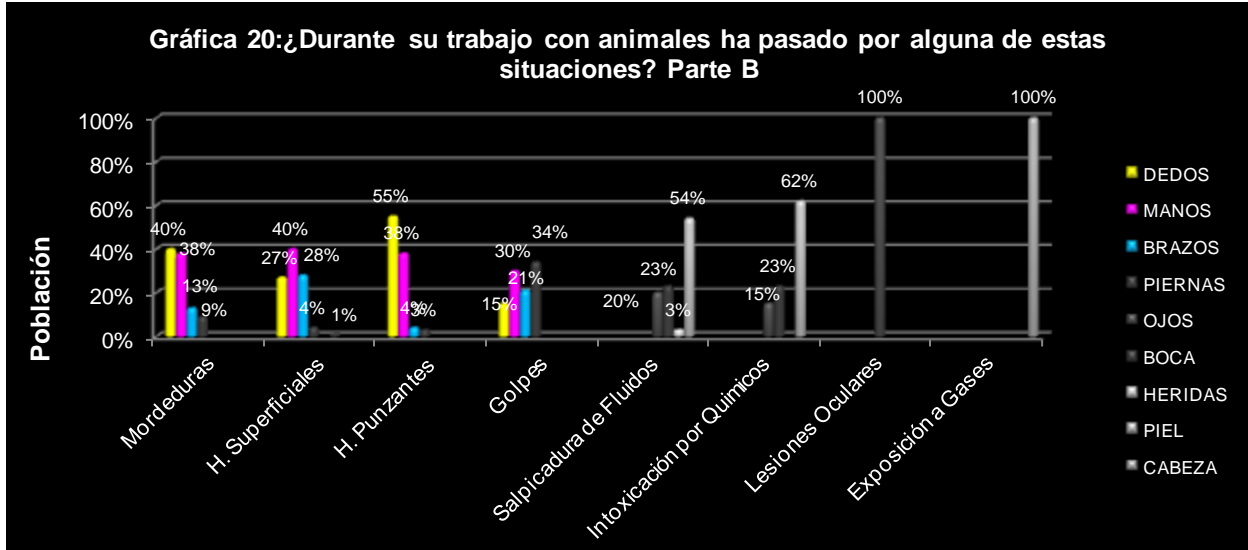
En cuanto a la gráfica 20 parte A, para las exposiciones a golpes vemos que los clínicos se expusieron a un 54% (41) y un 46% (35) no mostró dichas lesiones. Los tipos de golpes se manifestaron en un 96% (40) leve, un 2% (1) grave y ambas 2% (1). El total de respuestas a la exposición fue de 76 partícipes.

En cuanto a la gráfica 20 parte A, la exposición a salpicadura de fluidos un 84% (64) exteriorizaron tener contacto con algún tipo de fluido, así sea sangre, orina, saliva, heces entre otros en un 93% (60) leve, un 5% (3) de tipo grave y 2% (1). El total de respuestas a la exposición fue de 76 participantes.

En cuanto a la gráfica 20 parte A, en las intoxicaciones por químicos un 43% (33) expuso al mismo, mientras que el 57% (43) no presentó alguna intoxicación con los agentes químicos. Se debe a que mayormente quien trabaja los productos son los empleados. En el tipo de exposición fue leve con un 94% (31), un 6% (2) de tipo grave. El total de respuestas a la exposición fue de 76 entrevistados.

En lesiones oculares un 5% (4) presentó lesiones en los ojos, mientras que el 95% (72) no presentó algún daño en los ojos. Las exposiciones oculares fue leve con un 75% (4) y un 25% (1) de tipo grave. El total de respuestas a la exposición fue de 76 participantes.

En exposición de gases anestésicos un 20% (15) se expuso al mismo, mientras que el 80% (61) indicó que no se expuso a anestésicos en estado gaseoso porque no trabajan anestesia de gas o no hacen cirugías. En el tipo de exposición a gases anestésicos fue leve con un 87% (13) y ambas 13% (2). El total de respuestas a la exposición fue de 76 encuestados.



En los resultados obtenidos en la gráfica 20 parte B, vemos que los galenos se expusieron a mordidas de mayor a menor exposición a un 40% (43) dedos, un 38% (41) manos, 13% (14) brazo y 9% (10) piernas. Para un total de 108 respuestas. Los datos de mordidas representan que fueron mordidos más de una vez en diferentes lugares.

En los datos obtenidos en la gráfica 20 parte B, los médicos expusieron que referente a heridas superficiales de mayor a menor exposición se vio afectada un 40% (52) manos, 28% (36) brazo, un 27% (35) dedos, 4% (6) piernas, para un total de 129 respuestas. Los datos de heridas superficiales representan arañados más de una vez en diferentes lugares.

Para la gráfica 20 parte B la exposición a heridas punzantes el personal exteriorizó de mayor a menor que la mayoría de los accidentes surgieron en un 55% (48) dedos, 38% (30) manos, 4% (3) brazo y un 3% (2) piernas. Para un total de 78 respuestas.

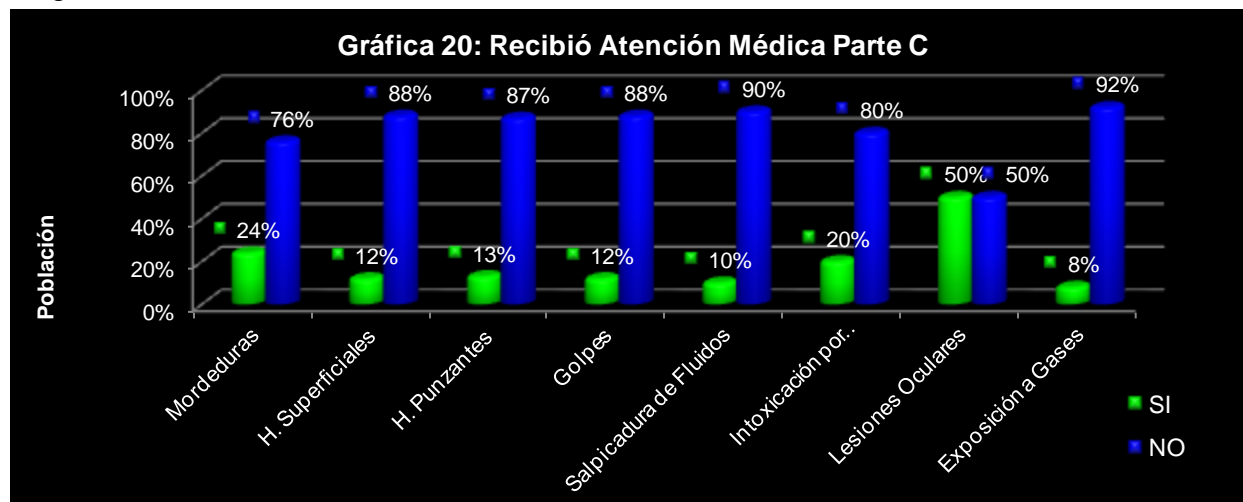
En la gráfica 20 parte B; los encuestados describieron que los golpes más comunes se manifestaron de mayor a menor en un 34% (15) piernas, 30% (13) manos, 21% (9) brazo, 15% (7) dedos para un total de 43 respuestas.

En la gráfica 20 parte B; los participantes detallaron que la salpicadura de fluidos más comunes descritos de mayor a menor fue en un 20% (28) ojos, 23% (32) boca, 54% (74) otros (diferentes partes del cuerpo a excepción de los mencionados), 3% (4) heridas, para un total de 138 respuestas. La alta exposición de fluidos en los ojos muestra un alto riesgo a alguna exposición a enfermedades infectocontagiosas.

En la gráfica 20 parte B; los participantes detallaron que la intoxicación por químicos más comunes descritos de mayor a menor fue en un 36% (8) piel (diferentes partes del cuerpo a excepción de los mencionados), 15% (2) ojos y 23% (3) en boca. Para un total de 13 respuestas.

En la gráfica 20 parte B; los encuestados especificaron que en cuanto a lesiones oculares el 5% de médicos afectados indicó que presentó lesiones de conjuntivitis, úlceras y laceraciones por distintas exposiciones a químicos, medicamentos, secreciones corporales entre otros. (Datos de la gráfica 20 parte B).

En la gráfica 20 parte B; los galenos que se vieron afectados por gases anestésicos en la gráfica 20 parte A, el 20% percibieron dolores de cabeza y mareo luego de haberse expuesto a los gases del isoflurano.



En base a los datos de la gráfica 20 parte C nos muestra que para las mordeduras sólo un 24% (10) recibió atención médica. El 76% (31) no recibió atención médica para algún tipo de mordedura. En la pregunta participó el total de 41 personas entrevistadas que en comparación a la grafica 20 parte A, sobre las personas afectadas que fue un 92% (70), muestra que 29 personas no contestó la pregunta dando a entender que recibió atención médica o no asistió al médico alterando los resultados si son asumidos como respuesta.

En relación a heridas superficiales reseñadas en la gráfica 20 parte C, demostró que el 12% (5) recibió atención médica, mientras que un 88% (38) no recibió atención médica por las heridas superficiales. La participación a esta pregunta fue de 43 respuestas que en relación a la gráfica 20 parte A, los médicos que fueron afectados, un 99% (75), quiere decir que 32 personas no contestaron la pregunta dando que recibió atención médica o no asistió al médico alterando los resultados si son asumidos como respuesta.

En relación a los datos de la gráfica 20 parte C demostró que las heridas punzantes sólo un 13% (4) recibió atención médica. El 87% (26) no recibió cuidado médico para algún tipo de cortadura. Se obtuvo un total de 30 respuestas recopiladas en la alternativa. En comparación a la respuesta de la gráfica 20 parte A, muestra que sólo un 75% (57) fue afectado por heridas punzantes dando a entender que 27 participantes no contestaron la pregunta y alterando los resultados si son añadidos.

Según la gráfica 20 parte C reveló que sólo el 12% (3) de la población recibió asistencia médica en base a golpes. Un 88% (22) demostró que no recibieron cuidado médico por golpes recibidos. En el análisis de la gráfica 20 parte A, un 54% (41) sufrió daños por golpes el cuál 16 personas no contestaron la pregunta dando a entender que presentaron heridas punzantes que recibió atención médica o no asistió al médico alterando los resultados si son agregados.

Para la salpicadura de fluidos en la gráfica 20 parte C, las contestaciones reseñadas indicaron que los galenos en un 10% (4) recibió atención médica y un 90% (36) no recibieron

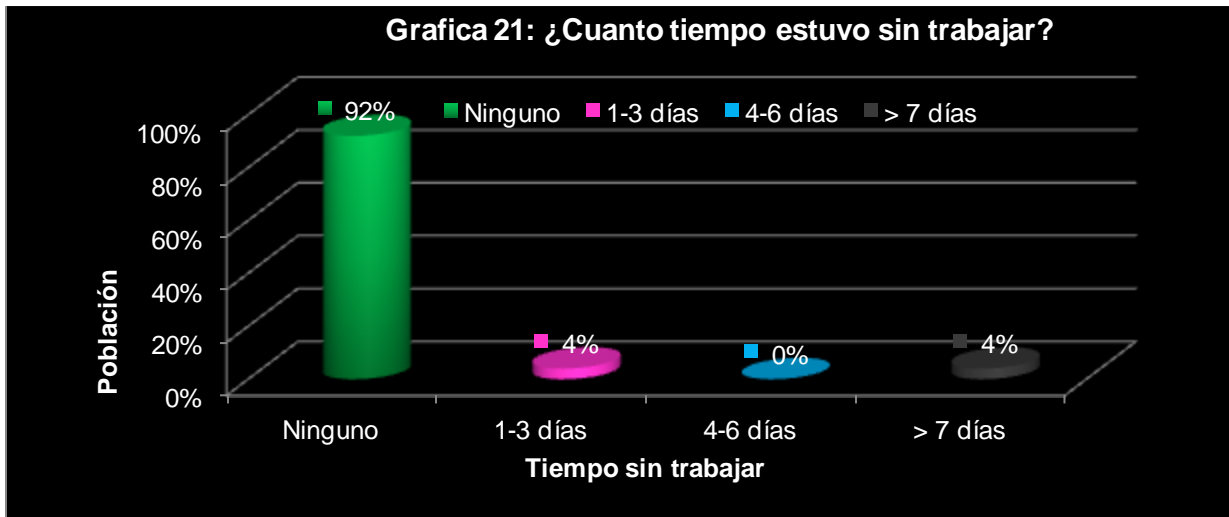
atención médica. En el análisis de la gráfica 20 parte A, un 84% de personas presentaron salpicadura de fluidos, indicando que 24 encuestados no contestó la pregunta, dando a entender recibieron atención médica o no asistió al médico alterando los resultados si son anexados.

Para la intoxicación por químicos en la gráfica 20 parte C, los doctores exteriorizaron que recibieron asistencia médica en un 20% (2) y un 80% (8) no recibieron atención médica. En el análisis de la gráfica 20 parte A, 23 personas no contestó la pregunta, dando a entender recibieron atención médica o no asistió al médico alterando los resultados si son incorporados.

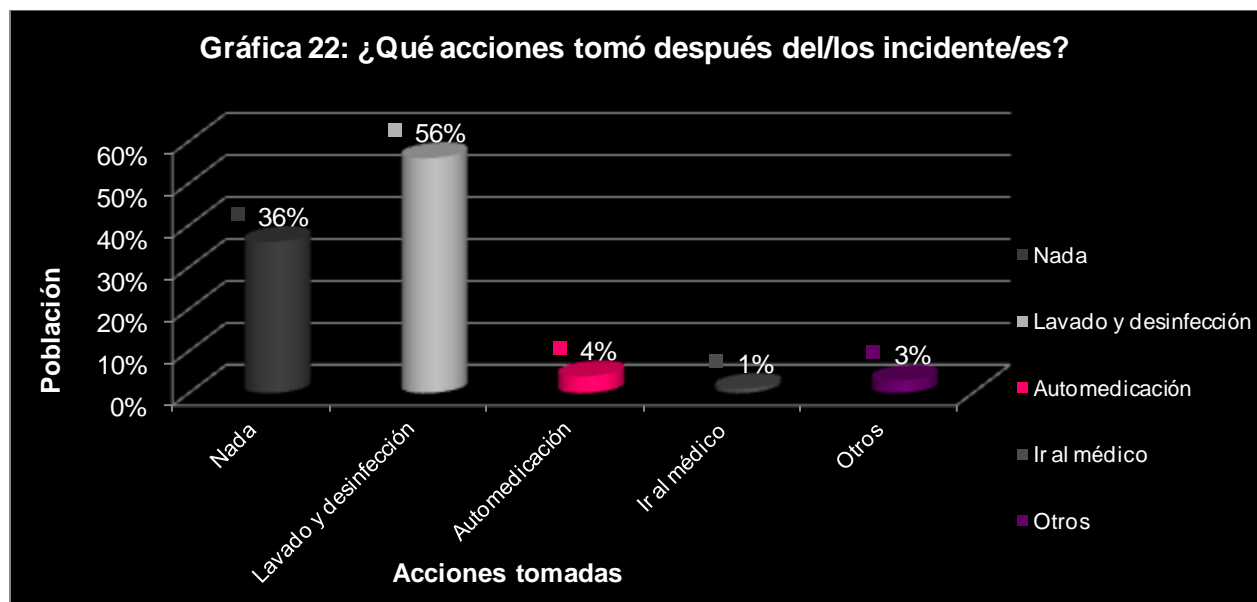
En las lesiones oculares las contestaciones descritas demostraron que el 50% (2) de los participantes recibió atención médica y un 50% (2) no recibió atención médica por las lesiones presentadas. Hubo una participación completa de la población afectada.

En la gráfica 20 parte C, sobre exposiciones a gases, las contestaciones descritas fueron que el 8% (1) de los participantes recibió atención médica y un 92% (11) no recibió atención médica por los signos presentados. En el análisis de la gráfica 20 parte A, un 20% (15) exhibió que 3 personas se abstuvo en contestar alterando los resultados si son unidos.

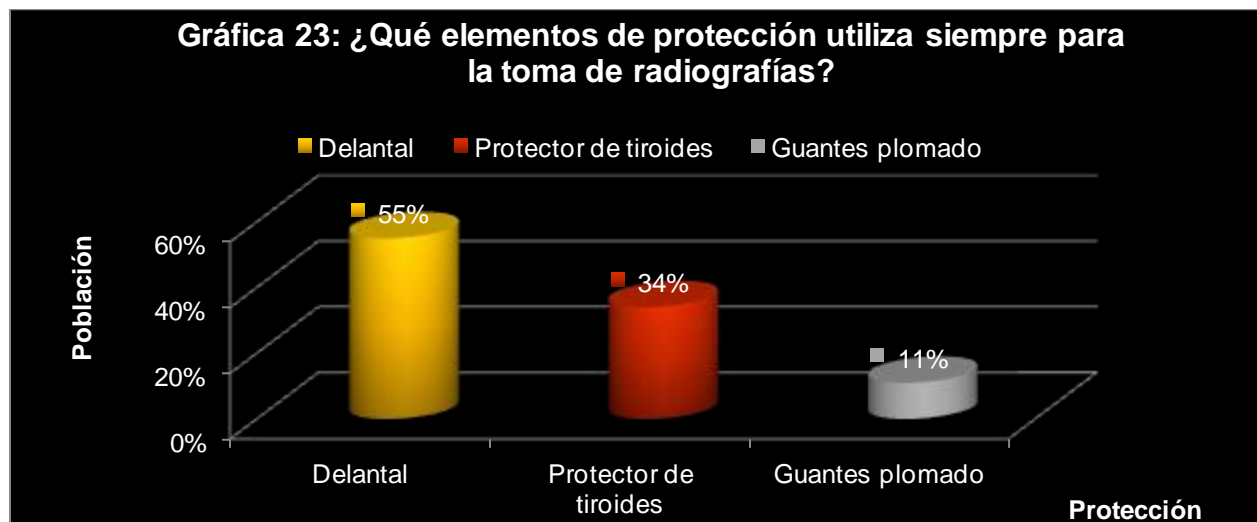
La pregunta cuatro se basa en conocer cuánto tiempo estuvo sin trabajar al exponerse a las distintas lesiones graves que nos referimos en la gráfica A, B, y C.



En la gráfica 21, los médicos en un 92% (70) no faltaron a su trabajo por lesiones presentadas aún estas siendo de gran envergadura. Un 4% (3) faltaron al trabajo entre 1 a 3 días, mientras que un 0% se ausentaron entre 4-6 días y por más de 7 días un 4% (3) para un total de 76 respuestas.

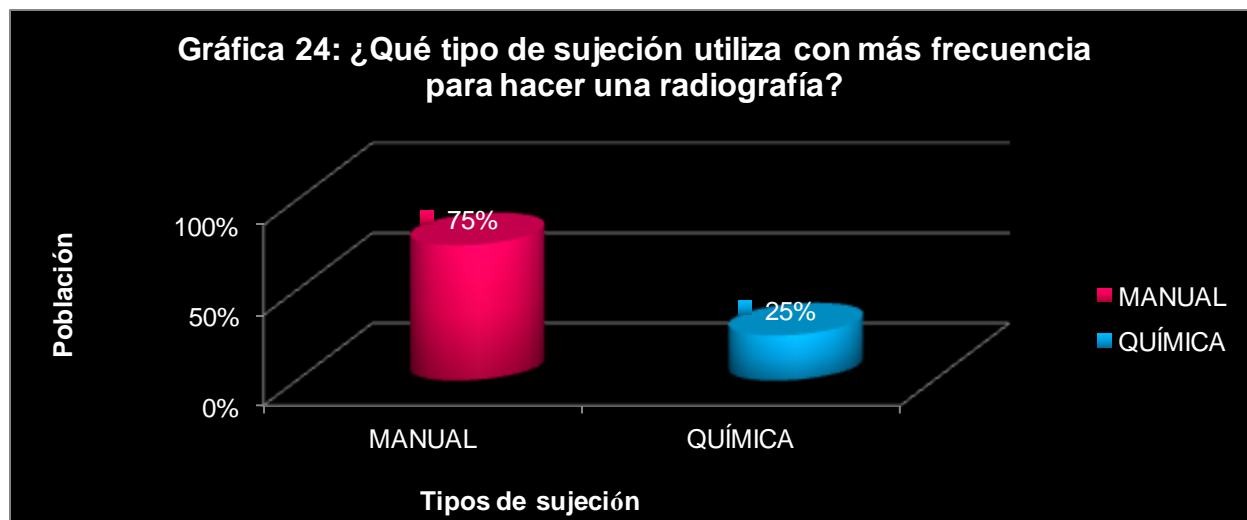


En el caso de la gráfica 22, los médicos manejaron el incidente de las diferentes lesiones con las siguientes respuestas: 36% (28) seleccionó la opción nada en el manejo de las distintas situaciones. Un 56% (44) respondieron la opción lavado y desinfección. Un 4% (3) seleccionó automedicación, 1% fue al médico como respuesta y como alternativa a cualquier otro procedimiento respondieron un 3% (3). Del total de 76 participantes, con 78 respuestas debido a que realizaron más de una acción a los accidentes previos.

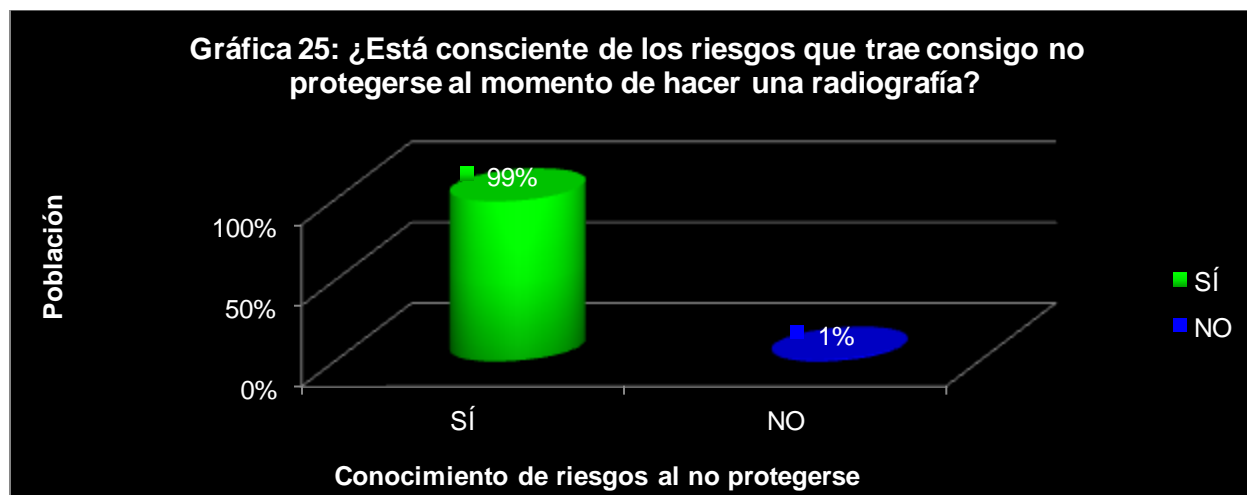


En relación a la gráfica 23, sobre qué equipo de protección utilizan siempre para la toma de radiografías, resultó en 55% (52) el delantal como el equipo predominante. Luego el protector de tiroides con un 34% (32). Por último un 11% (10) para el uso de guantes plomados para un total de 94 respuestas. Según los datos obtenidos en las clínicas del país, se utilizan como mínimo dos protectores para realizar una radiografía, resultando en 26 personas encuestadas, luego le siguió una población que utiliza un sólo protector que resultó en 14 entrevistados y 8 personas utilizan los 3 protectores para realizar la radiografía para un total de

51 participantes. Una cantidad de 25 personas que no contestaron esta pregunta es porque no realizan ésta tarea o utilizan otras facilidades por lo que si incorporásemos esta data, la misma afectaría los resultados obtenidos.

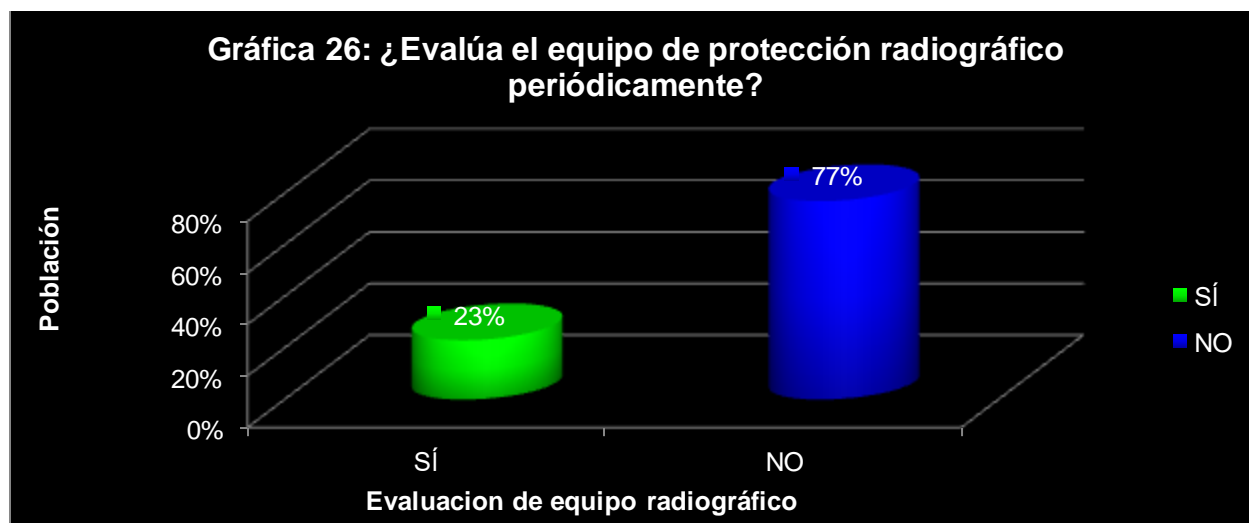


Las contestaciones representadas en la gráfica 24, ponen de manifiesto que el 75% (44) de los partícipes utilizaron mayormente el manejo manual para la toma de radiografías lo cual expone por más tiempo a la persona a la radiación dispersa. El 25% (15) utilizó la sedación de forma frecuente para la sujeción de animales para la toma de una radiografía. La participación de la población en esta pregunta tiene un resultado de 59 respuestas donde 9 médicos utilizan ambos métodos comúnmente. De la muestra total de 76 unos 48 realizan la tarea y uno 28 no realizan radiografías o utiliza otras facilidades por lo que no pueden ser tomados en cuenta al hacer la proporcionalidad.

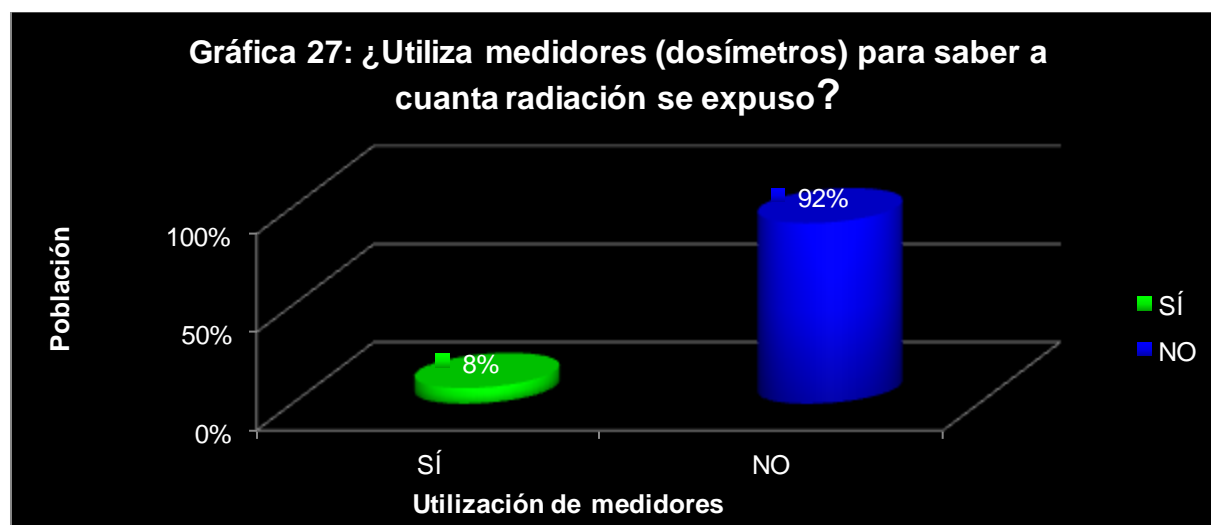


Las contestaciones reseñadas en la gráfica 25, demostraron que el 99% (75) de los participantes conoce de los riesgos que trae consigo el no protegerse al momento de realizar una

radiografía. Mientras que un 1% (1) desconoce los daños que se generan al tomar radiografías sin protección alguna. La participación de la población en esta pregunta fue de 76 encuestados.



Las contestaciones reseñadas en la gráfica 26, expusieron que el 23%(14) de los participantes evalúa periódicamente el equipo radiográfico. Mientras que un 77% (47) no evalúa dicho equipo. Un total de 61 de los 76 participantes respondieron esta pregunta y 15 personas que no contestaron por lo que no podemos clasificarlos en ninguno de los grupos. Podemos inferir que estos no realizan radiografías y no podemos asumir ninguna respuesta o adjudicarse al "NO" lo que alteraría los resultados obtenidos.



Las contestaciones reseñadas en la gráfica 27, manifiestan que el 8% (4) de los participantes utiliza dosímetros al momento de realizar una radiografía. El 92% (48) restante, no utiliza los dosímetros. La participación de la población en esta pregunta es de 52 médicos y 24 personas que no contestaron pueden ser del grupo que no realiza radiografías o no utilizan el dosímetro y no podemos asumir ninguna respuesta.

## V. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ERGONÓMICOS

La quinta parte de este cuestionario se basa en la búsqueda de dolencias que se presentaron en otras partes del cuerpo que son comúnmente afectadas por la práctica de la medicina veterinaria. Esta pregunta cerrada presentaba las cinco partes del cuerpo más comunes que surgieron en otras investigaciones.



Las contestaciones reseñadas en la gráfica 28, expresaron que la alternativa (1) el 34% (24) presentó dolores de cabeza durante o después de trabajar. Un 66% (47) no presentó dolores de cabeza durante o después de trabajar. La participación de la población en esta pregunta fue de 71 respuestas. Las 5 personas que se abstuvieron a responder pueden ser representadas por el "NO" tener dolor de cabeza, pero esto resultaría en una alteración de los resultados.

En la alternativa (2) indicó que el 68% (50) de los participantes mostró dolores de espalda. Sin embargo, un 32% (23) manifestó que no presenta dolores de espalda al trabajar. El total de participación a esta pregunta fue de 73 médicos. Los 3 restantes no respondieron a la pregunta. Esto puede deberse a que "NO" presentan dolores de espalda y no son tomados en cuenta para no alterar los resultados si se asume que no presentan dolor de espalda.

La alternativa (3) demostró que el 51% (37) exhibió dolores de cuello al trabajar o luego del mismo. Un 49% (36) no presentó dolores de cuello durante o después de trabajar. La participación de la población en esta pregunta fue de 73 respuestas. Los 3 médicos que se abstuvieron puede deberse a que "NO" presentan dolores de cuello y no son contabilizados para no alterar los resultados si se asumen que no presentan dolor.

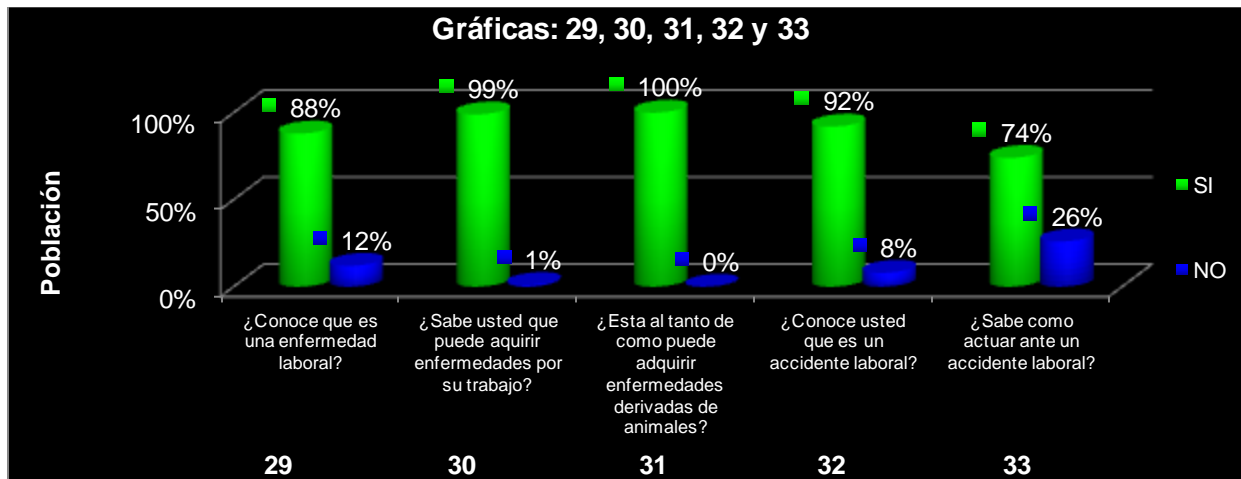
Para la alternativa (4) se determinó que el 46% (33) de los participantes manifestó dolores en las piernas. En cambio un 54% (39) manifiesta que no mostró dolores de piernas al trabajar. El total de participación a esta pregunta fue de 71 participantes el cual los 5 restantes no respondieron la pregunta. Esto puede deberse a que "NO" presentan dolores en las piernas, pudiendo alterar los resultados si se adjudica el no dolor como respuesta.



En la alternativa (5) se identificó que el 47% (34) de los participantes exteriorizó dolores en los pies durante o después de trabajar. Un 53% (38) exteriorizó que no presentó dolores en los pies al trabajar. El total de participación a esta pregunta fue de 72 personas. Los 4 médicos restantes puede asumirse que "NO" presentan dolores, pero no son contabilizados para no alterar los resultados si se asumen que no presentan dolor.

## VI. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

La sexta parte de este cuestionario se basa en la búsqueda del conocimiento sobre el área laboral y emocional. Se realizaron nueve preguntas cerradas.



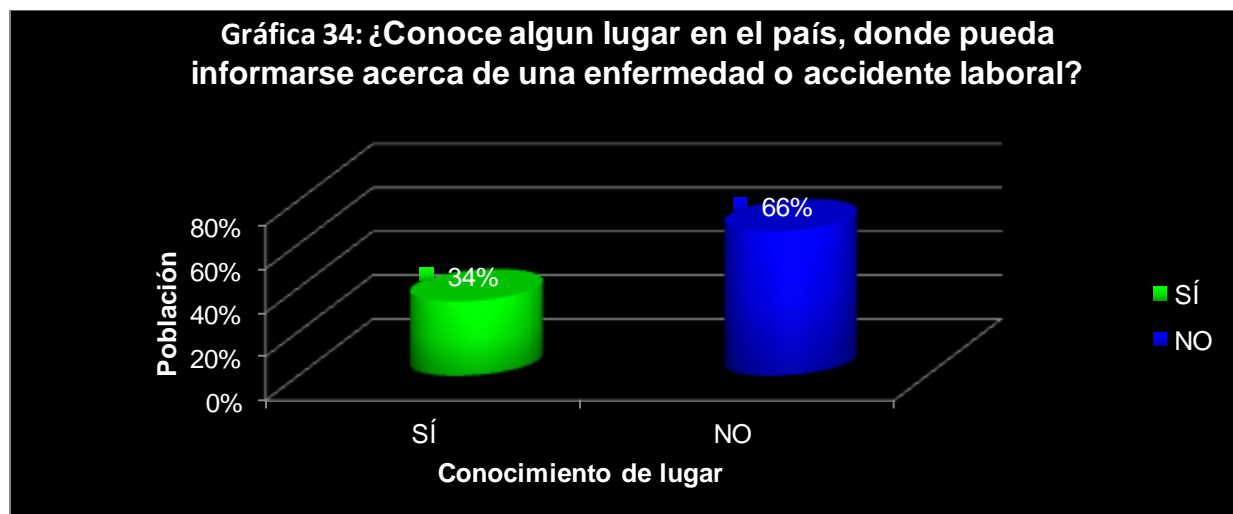
En la Gráfica 29, las contestaciones reseñadas, demostraron que el 88% (67) de los participantes conoce lo que es una enfermedad laboral. El 12% (9) no conoce lo que es una enfermedad laboral para un total de 76 respuestas.

En la gráfica 30, las respuestas descritas, indicaron que el 99% (75) de los participantes conoce que al trabajar en una clínica veterinaria, asume riesgos de adquirir una enfermedad. El 1% no conoce como pueden adquirir las enfermedades en su área de trabajo. Para un total de 76 respuestas.

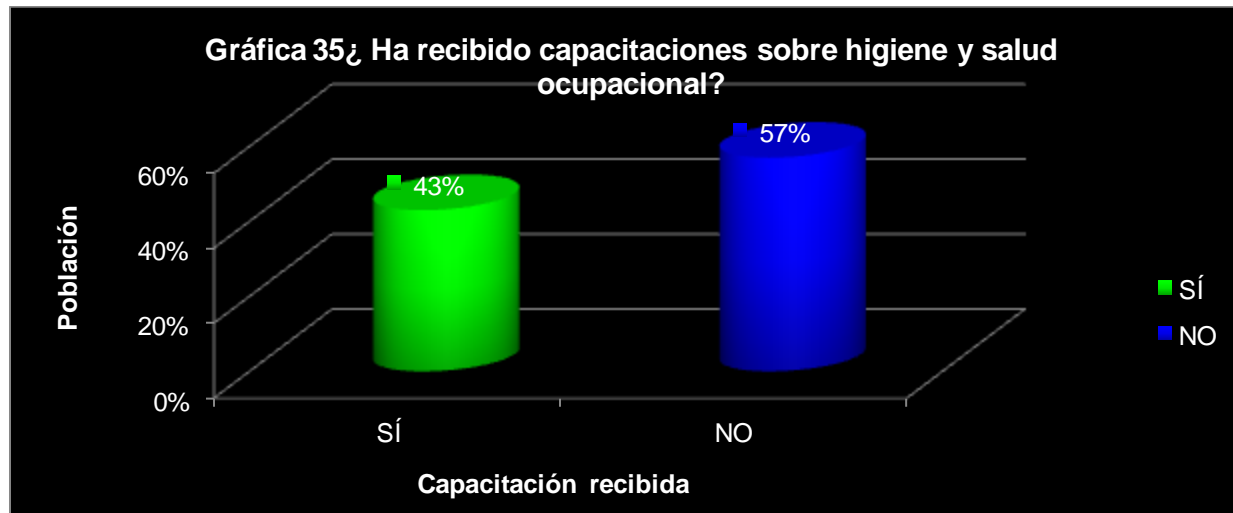
En la gráfica 31, las contestaciones obtenidas, mostraron que el 100% de los participantes está al tanto de cómo pueden adquirir enfermedades en su área laboral. El 0% no conoce como se adquiere una enfermedad laboral. La participación fue de un total de 76 respuestas.

En la gráfica 32, las contestaciones evaluadas, expresaron que el 92% (70) de los participantes entiende lo que es un accidente laboral. El 8% (6) no reconoce lo que es un accidente laboral para un total de 76 respuestas.

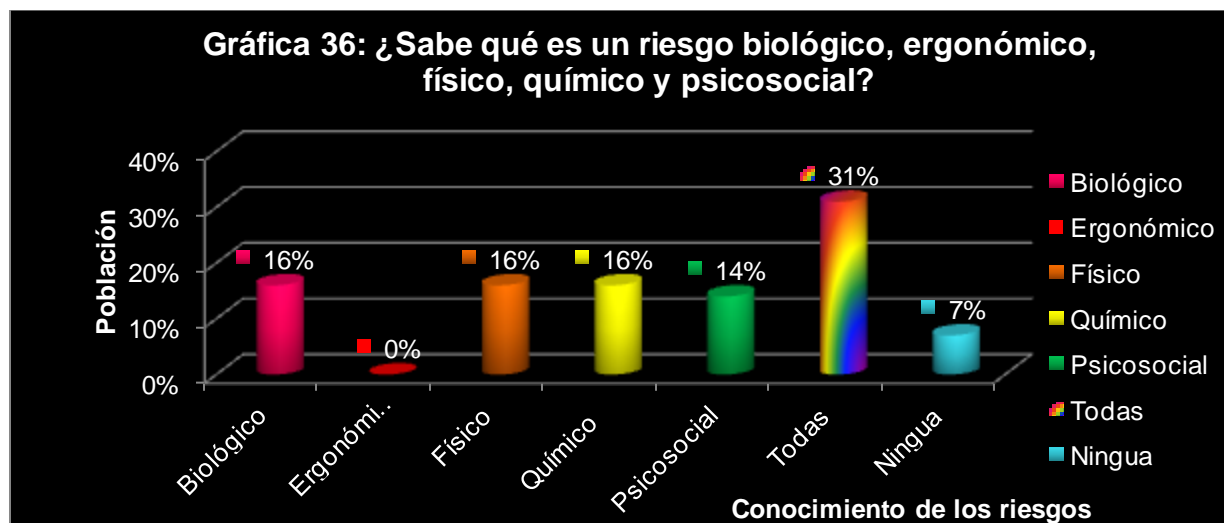
En la gráfica 33, las contestaciones recibidas, indicaron que el 74% (56) de los participantes sabe reaccionar antes un accidente laboral. El 26% (20) no sabe cómo reaccionar ante un accidente laboral para un total de 76 respuestas.



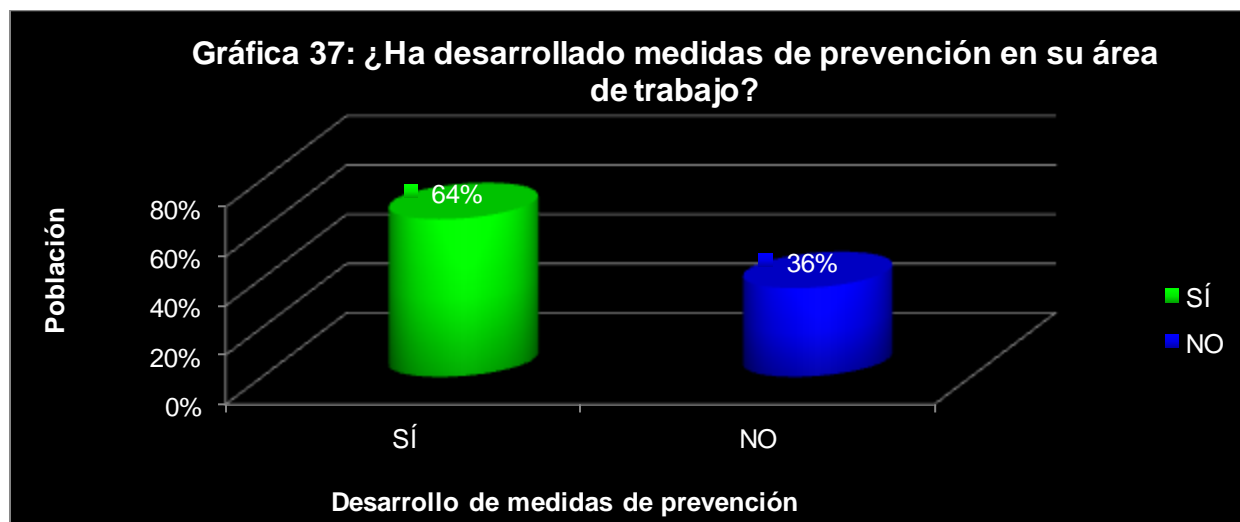
Las contestaciones reseñadas en la gráfica 34, expresó que el 34% (26) de los participante conoce algún lugar en el país donde se puede informar acerca de una enfermedad laboral o un accidente laboral. Mientras que un 66% (50) no tiene conocimiento donde orientarse. La participación de la población en esta pregunta resultó de 76 respuestas en total. Los lugares mayormente mencionados fueron: el ministerio del trabajo, ARL, ARS, Antirrábico, Centros médicos, Secretaría del trabajo o algún hospital y el LAVECEN. El ARL sólo 5 encuestados mencionaron la alternativa correcta que es la Administradora de los Riesgos Laborales (ARL)



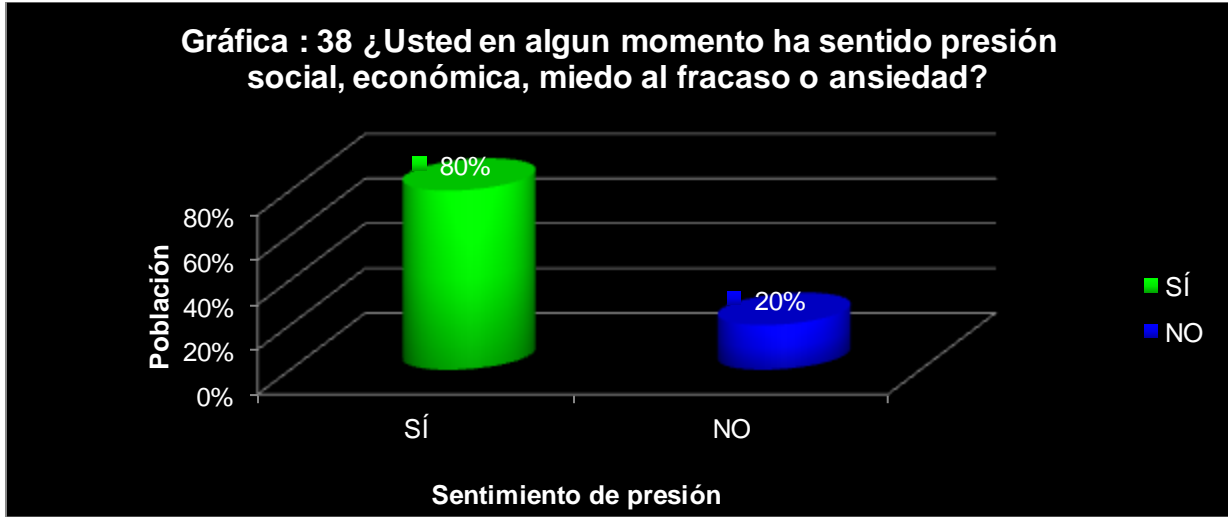
Las contestaciones reseñadas en la gráfica 35, demostró que el 43% (33) de los copartícipes ha recibido capacitaciones sobre higiene y salud ocupacional. Un 57% (43) no ha recibido orientaciones sobre higiene y salud en el trabajo. La participación de la población en esta pregunta resultó en 76 respuestas en total.



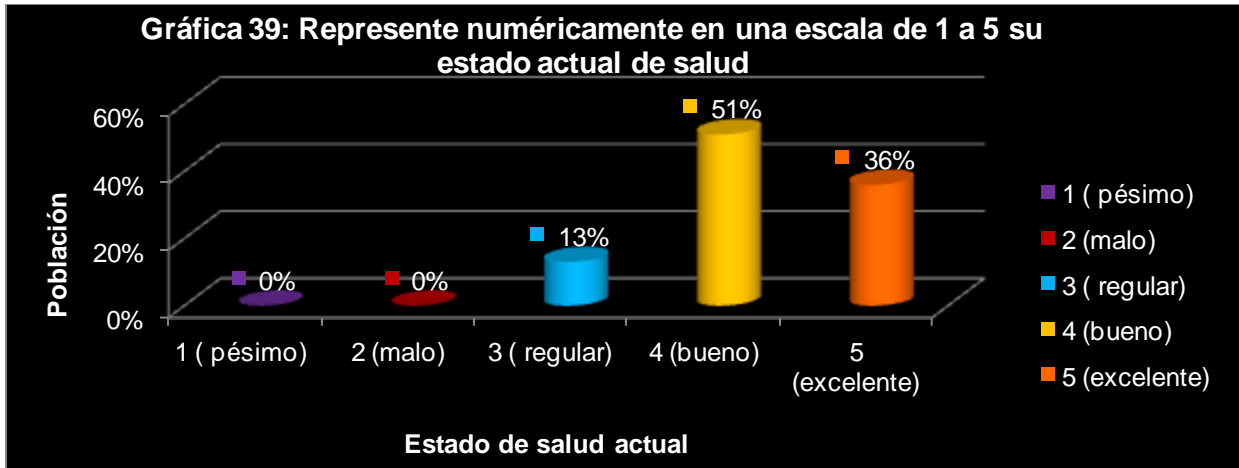
Los datos obtenidos en la gráfica 36, explicadas de mayor a menor, sólo un 31% (43) de los copartícipes indicó que conoce todos los conceptos de la pregunta. Luego un 16% (23) conoce el riesgo biológico, un 16% (22) conoce lo que es un riesgo físico, un 16% (22) conoce lo que es un riesgo químico, un 14% (20) entiende lo que es un riesgo psicosocial, y 0% el término riesgo ergonómico. Finalmente un 7% no conoce ninguno de estos conceptos. La participación de la población en esta pregunta resulta de 140 respuestas.



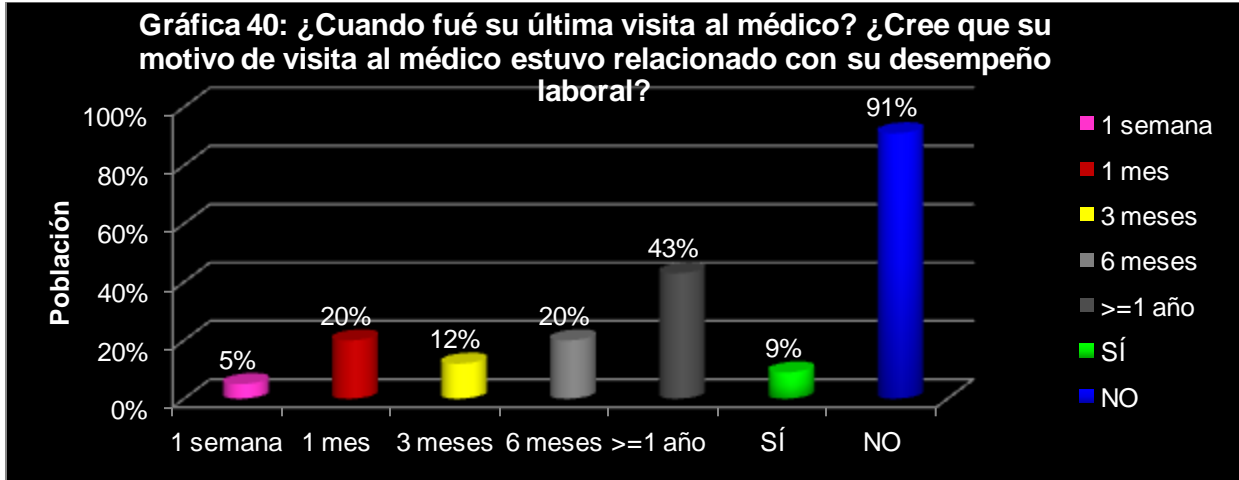
En cuanto a la gráfica 37, sobre si han desarrollado medidas preventivas en su área de trabajo. Estos indicaron que el 64% (49) mencionó que SÍ y el 36% (27) mencionaron que NO. En la evaluación a estas respuestas se le preguntó a los que respondieron que SÍ, cómo hacían esas medidas y sólo 1 de 45 veterinarios, nos mostró su manual de las medidas que todo empleado debe conocer antes de trabajar en el lugar. En el análisis a esta pregunta entendemos que el manual es de suma importancia, pues capacita a cada empleado entrante. La ausencia de este manual y que el protocolo haya sido explicado verbalmente o asumido como conocido provoca que los accidentes laborales se repitan constantemente o pueda suceder un percance de gravedad.



En cuanto a la gráfica 38, sobre si en algún momento los médicos veterinarios han sentido presión social, económica, miedo al fracaso o ansiedad por su trabajo; Un 80% (61) indicó que sí ha sentido la presión de tal manera que ya se sienten agotados y apelaron al término en inglés "burn out" del trabajo. El 20% (15) de los galenos restante indicó que no ha experimentado estos estados en su desempeño laboral.



En la gráfica 39, le solicitamos a los médicos que nos indicaran entre el 1 al 5 su estado de salud, siendo el 5 excelente y el 1 el pésimo. El resultado a esta pregunta fue que el 51% (39) encuentran un nivel 4 (bueno) su salud, luego el 36% (27) encuentra su salud nivel 5 (excelente), un 13% (10), nivel 3 (regular) un 0% nivel malo (2) al igual que el pésimo (1). Se le requirió que justificara el porqué de su estado del 3-1 y mencionaron a que han presentado problemas de rodillas, tobillos y otras articulaciones por las largas jornadas de trabajo de pie y por el carácter monótono de la actividad realizada. Estos citaron también problemas de metabolismo y problemas con los niveles de azúcar por los largos ayunos. También mencionaron que se sienten cargados por los niveles de estrés y desmotivación en su trabajo. Para un total de 76 participantes.



En la gráfica 40, se les preguntó cuándo fue su última visita al médico e indicaron los clínicos que asistieron por última vez al médico hace un año o más, un 43% (33), hace 6 meses un 20% (15), hace un mes 20% (15), hace 3 meses un 12% (9), y hace 1 semana un 5% (4). En cuanto al motivo de su visita resultó que el 91% (69) de los motivos de su visita al médico NO estaba relacionada al área laboral mientras el 9% (7) mencionó que SÍ, estaba relacionada al área laboral. Total de participantes fue de los 76 encuestado.

### C. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

Según los objetivos planteados en este trabajo investigativo se pudo establecer el conocimiento de los riesgos laborales en las clínicas veterinarias de animales menores en la ciudad de Santo Domingo. Se determinó que los riesgos sobresalientes que surgen con más frecuencia son:

- (A) Riesgos Físicos debido a las heridas superficiales, mordeduras, heridas punzantes, golpes, por el escaso uso de equipo de protección y las radiografías donde muchos no utilizan el equipo adecuado aun conociendo los riesgos de exposición.

Tipo de Riesgo Físico	Masculino (41)	Femenino (35)	Grupo I (119)
Heridas superficiales	40	35	105
Mordeduras	37	33	90

- (B) Riesgos Biológicos por las enfermedades zoonóticas, inoculaciones de medicamentos, la falta de inmunización ante un país que posee rabia y la alta exposición a fluidos, secreciones, excreciones del paciente

Tipo de Riesgo Bilógico	Masculino (41)	Femenino (35)	APP (119)
Pinchazos	62	59	79
Dedos	56	53	66
Boca	8	12	13
Re-tapado	25	26	33
Tiña	2	17	11
Sarna Sarcóptica	3	8	5
Rasguño de gato	3	1	9

(C) Riesgos Ergonómicos por problemas en la espalda y extremidades por el deficiente diseño de facilidades del lugar, indumentaria y postura.

Tipo de Riesgo Ergonómico	Masculino (41)	Femenino (35)	APP (119)
Cabeza	11	13	49
Espalda	24	26	66
Cuello	17	20	42
Pies	14	20	47

(D) Riesgos Psicosociales por el desconocimiento que hay ante el manejo de un accidente laboral, falta de capacitaciones en la salud ocupacional e higiene y manejo de la presión laboral.

Tipo de Riesgo Físico	Masculino (41)	Femenino (35)	Grupo I (119)
Presión laboral	31	30	30

(E) ) Riesgo Químicos por la desinformación ante los efectos residuales de los mismos. Para este riesgo la totalidad de la población conocía sobre el equipo de protección a utilizar al exponerse a agentes químicos.

Adicionalmente, se evaluó si las clínicas veterinarias tenían un manual físico sobre las medidas preventivas en consultorios y sólo 1 de 45 veterinarias presentó este documento con el fin de reducir los accidentes laborales.

CAPÍTULO

IV

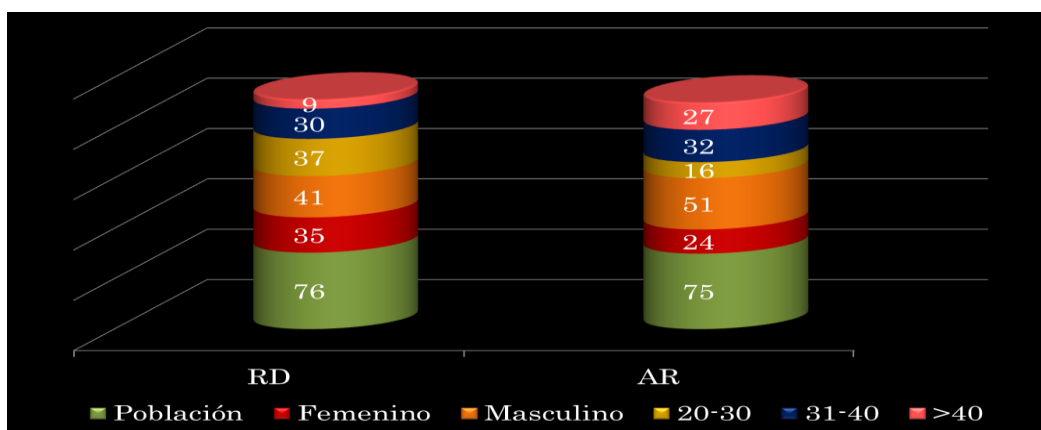
## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

### Comparación de resultados entre investigaciones de mayor similitud

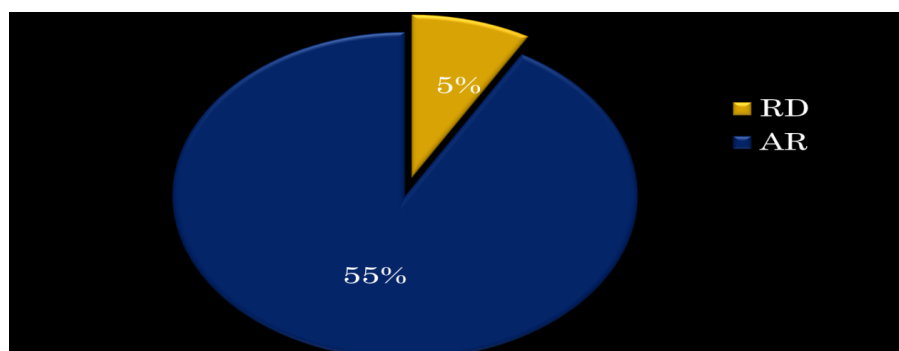
Se hizo una comparación entre la población de médicos de nuestra investigación y la de Patricia C. titulada *Determinación de los riesgos laborales en el consultorio de pequeños animales de los veterinarios de la ciudad de Salta en Argentina* 2015. Elegimos esta investigación ante las mencionadas en los antecedentes debido a la similitud en la población y los distintos riesgos estudiados.

Los datos comparativos fueron:

- 1- Población: El número de personas entrevistadas fue similar con la diferencia del género predominante en la población femenina en nuestro país la Republica Dominicana que fue mayor que la de Argentina. En base a las edades Argentina posee una población mayor, siendo estas entre las edades de 31-40, mientras que la nuestra que resultó ser de 20-30 años.

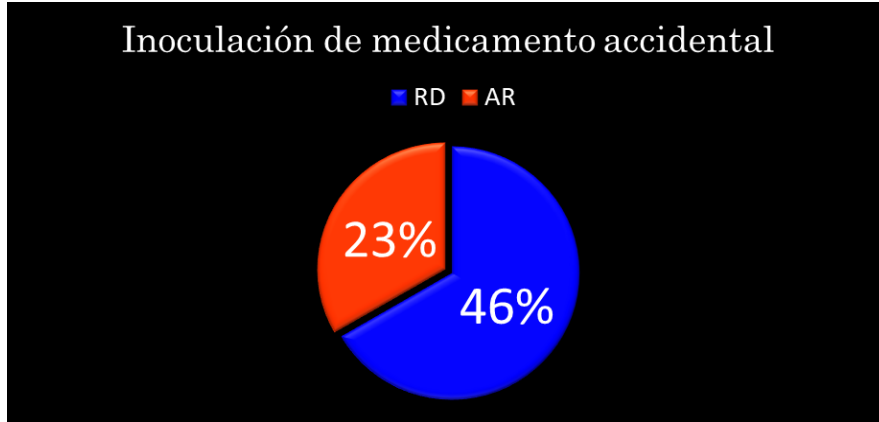


- 2- Vacuna de Rabia: En la comparación de la profilaxis hacia dicha vacuna, el país de Argentina muestra una población mas presta a la prevención. Esto demuestra la necesidad de orientación, concientización y requerimientos en las universidades de Republica Dominicana como método preventivo y urgente ante el país que posee animales portadores de rabia.

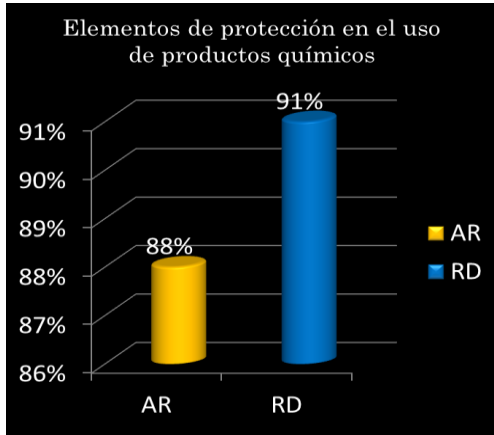




- 3- Inoculación de medicamentos: Dichos datos demuestran que hay que mejorar el manejo de jeringas para evitar inoculaciones de medicamentos de forma accidental independientemente sea por re-tapado o no.

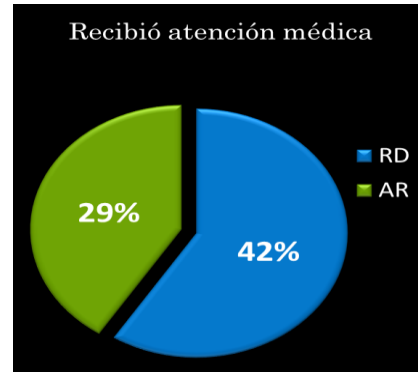


- 4- En la evaluación de riesgos químicos Republica Dominicana mostró mayor conocimiento en el manejo de los químicos, sin embargo mostro ser más sensible a estas sustancias debido a las reacciones presentadas durante el manejo.

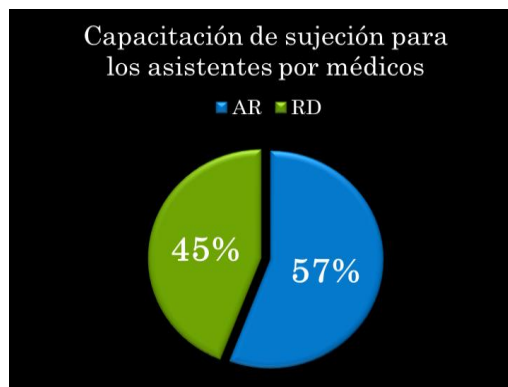


- 5- En la evaluación de riesgos físicos los médicos de Republica Dominicana han tenido mayor incidencia a mordidas con un 92% en comparación a Argentina, al igual que a las heridas superficiales, demostrando que hay que trabajar con las técnicas de sujeción del paciente.

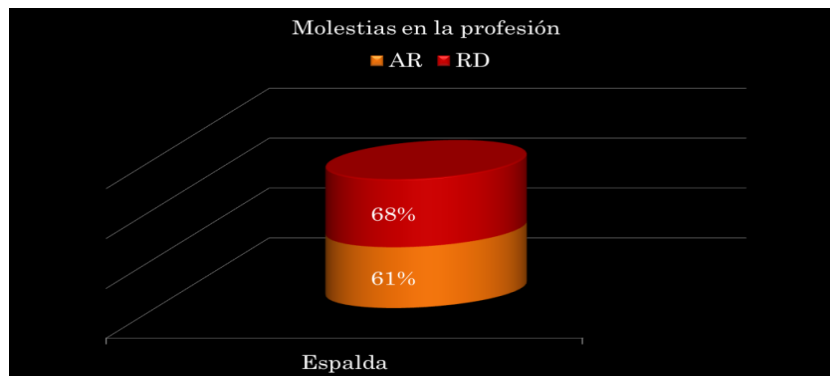
RIESGOS FÍSICOS	REPUBLICA DOMINICANA	ARGENTINA	LEVE RD	LEVE AR
Mordeduras	92%	76%	80%	80%
Heridas Superficiales	99%	86%	92%	95%



En cuanto el uso de equipo de sujeción del paciente los médicos de Argentina tienden a usarlo más y en base a quien capacita a la población de APP en las formas de restringir los pacientes ambos países demuestran que se encargan los médicos de ejercer esta tarea. Por esta razón las universidades del país de la Republica dominicana deberían tener materias dentro del currículo sobre el manejo del paciente las diferentes situaciones que se presenta en las clínicas veterinarias.



6- En la comparación de los riesgos ergonómicos para ambos países los médicos de la República Dominicana culminan con mayor dolencia en la espalda en comparación a los médicos de Argentina. Este dato refleja que se debe trabajar las posturas o manejo de equipo mientras se labora en el hospital veterinario.



En conclusión, el país de la República Dominicana debe de empezar a crear talleres y programas de orientación para determinar y mejorar los riesgos y así poder evitar lesiones a largo plazo; el cual muchas veces no podrá identificarse como una enfermedad laboral por la falta de estudios o importancia en la medicina.

CAPÍTULO

V

## CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

### A. CONCLUSIÓN

A través de nuestro trabajo, pudimos establecer el conocimiento sobre los riesgos ocupacionales que tienen los veterinarios y su equipo de trabajo en las clínicas de animales menores en el Gran Santo Domingo. Los cuestionarios distribuidos a los entrevistados los clasificamos tomando en consideración las tareas que ejecutan en su área de trabajo. Los resultados obtenidos los presentamos a partir de los objetivos propuestos y los índices de frecuencia de los riesgos ocupacionales en la población estudiada.

Nuestro estudio evidenció que los riesgos ocupacionales que tienen mayor nivel de incidencia en el personal médico y APP fueron de carácter físico *in labore*, siendo las heridas superficiales las más frecuentemente reportadas, tal y como se evidencia en las gráficas 20 Grupo II y 23 Grupo I, en la cual un 93% de toda la población (N=195) reportó haber tenido este tipo de incidente. Otro riesgo físico que mostró valores importantes fue el inherente a la evaluación del equipo de protección radiográfico por los doctores. Dentro de este riesgo hallamos que un 23% (N=61) de los doctores que realizan radiología ejecutan como medida preventiva la evaluación del equipo de protección radiográfico, mientras que el 77% no evalúa el equipo, poniendo en riesgo al personal que labora en esta aérea. Esto nos tomó por sorpresa, pues una ruptura de la placa de plomo del delantal, cuellera y guantes expone a todos a la radiación dispersa más directa. Además, encontramos que sólo un 8% (N=52) de los médicos utilizan dosímetro al momento de la toma radiográfica. Dicho dato nos muestra que el resto de la población desconoce los niveles de radiación que se está exponiendo en cada toma. En los empleados nos encontramos que el 18% no conocen los riesgos que se exponen al no protegerse cuando realizan una radiografía; mientras que un 82% si sabe que incurre en riesgos al hacer estos estudios. Sin embargo, el 59% de los encuestados en este grupo expresó que no le explicaron las normas de seguridad para el manejo de los rayos X. Estos datos, nos dan a entender que no está siendo efectiva la enseñanza de las normas radiográficas debido a que sólo a un 41% le habían explicado el uso correcto del equipo de protección. Inclusive un 82% conoce los riesgos de radiación, infiriendo que muchos de ellos obtuvieron esta información por otras vías y no por las explicaciones que el personal médico debió haberle suministrado al momento de solicitarle estos servicios.

En relación a los riesgos biológicos se identificó la zoonosis en un 55% de los galenos y en el 27% de los trabajadores, siendo la dermatofitosis (Tiña) la enfermedad más reportada. Estos datos coinciden con otros estudios realizados donde la Tiña es la zoonosis más común en veterinarios y personal de apoyo de clínicas de animales menores. En segundo lugar, se identificó la Sarna Sarcoptica, que también se reporta en estudios similares al nuestro. En relación a las inoculaciones con contenido de medicamentos, las vacunas y antibióticos fueron

las drogas con más inoculaciones accidentales. Para los asistentes, pasantes y peluqueros resultó en un 23% (N=101) para ambos preparados. En el grupo de los veterinarios un 46% (N=71) para vacunas y un 39% (N=71) para antibióticos. Ambos grupos presentaron dichas inoculaciones con mayor frecuencia en los dedos. Estas inoculaciones sucedieron en un 72% de los médicos y un 44% de los APP durante el proceso del re-tapado.

En los riesgos ergonómicos, el dolor de espalda fue el más común con una incidencia del 61% de 190 participantes. Nuestras observaciones del manejo de los pacientes y el equipo de trabajo que se utiliza en la clínica (mesas) nos permitieron confirmar lo que se ha manifestado en otras investigaciones, que los dolores de espalda constituye el principal problema ergonómico reportado por este grupo de estudio. Los dolores de espalda es un factor que es amenazante para la salud, debido a que afecta la capacidad de trabajo, tal como lo expresó Rodríguez (2003), cita con la cuál coincidimos.

Con relación a los riesgos psicosociales, el 66% de los galenos y el 71% de los trabajadores no conocen donde pueden informarse sobre un accidente o enfermedad laboral en el país. Los resultados en cuestión nos muestran que sólo un 34% de los galenos y un 29% de los APP tienen información sobre donde documentarse. Sin embargo, debemos destacar que este dato sólo fue respondido por el 6% de la población encuestada. Estos resultados fueron desconcertantes, ya que es de suma importancia conocer el manejo de los accidentes laborales para ejecutar las labores de este oficio de forma correcta.

De igual forma, solamente un 43% de los clínicos y un 56% de los APP indicaron que recibieron capacitaciones sobre salud ocupacional e higiene, algo inquietante debido a que la mayoría de los encuestados respondieron que conocen del tema por sus instituciones académicas, no porque fueron debidamente documentados en sus lugares de trabajo. Nosotros inferíamos antes de realizar nuestra encuesta que los médicos conocían bien este tema a través de su participación en capacitaciones periódicas. Los datos nos mostraron que nuestra inferencia no estaba sustentada en la realidad.

Los veterinarios no son ajenos a las presiones sociales de éxito profesional y económico. Nuestros resultados revelaron que el 80% de los médicos ha sentido presión social, económica y miedo al fracaso. La salud pública veterinaria juega un rol importante en la sociedad, pues establece que se debe mantener un bienestar físico, mental y social. Creemos así, que el marco de la formación de estos profesionales y en los programas de educación continua se deben tomar en cuenta este elemento, por lo que creemos que son necesarias las orientaciones para el manejo de las situaciones de presión y conflictivas a que todo veterinario se enfrenta en su práctica profesional, al igual que sus empleados.

En el análisis de la sección de los riesgos químicos, pudimos reconocer que existe mayor conciencia en el manejo de estos productos. Estos exhibieron que el 29% de los médicos veterinarios y el 36% de APP han sufrido reacciones a los baños medicados con productos químicos.

En el uso de equipo de protección (EPP) se determinó que en la gráfica 15 para APP Grupo I y la gráfica 13 Grupo II muestran que los guantes fueron el elemento de protección más

usado en comparación a los otros elementos como mascarillas, gorros, delantal desechable y cubre zapatos.

En la evaluación del desarrollo de medidas preventivas para la disminución de los riesgos laborales, un 64% de los galenos han tomado medidas preventivas según se presentan los accidentes. Al preguntar cuáles fueron esas medidas sólo 1 de 45 clínicas entrevistadas nos mostró un manual educativo para instruir al personal que labora en dicho centro. La implementación de medidas preventivas como la vacunación del personal médico y APP es sumamente importante. Nuestro estudio evidenció que un 40% de los empleados y un 11% de los médicos no habían recibido ninguna vacuna.

Otro riesgo al cuál se ven expuestos los médicos veterinarios y el personal APP es a la carencia de un seguro de salud que además de brindar este servicio en caso de enfermedad, garantice un servicio de salud humana eficiente en caso de riesgo laboral (ARL). Identificamos una población que no tiene seguro de salud en un 14% Grupo II y un 15% en Grupo I, con lo cual estos no tienen cobertura de accidente laboral.

En el proceso de la realización de esta investigación se pudo apreciar un interés por parte de los clínicos en conocer el tema de los riesgos laborales. El cuestionamiento al cual se le sometió, permitió reflexionar sobre el hecho de que no le habían dado importancia al tema. Mostraron gran preocupación por el mismo y sugirieron que las distintas asociaciones que regulan la práctica de la medicina veterinaria del país, al igual que las instituciones académicas, deberían tomar en consideración mejorar sus ejecutorias y así proveer cada día una mejor práctica.

Finalmente, en la investigación ambos grupos resultan en aspectos íntimamente relacionados, pues sin capacitación y prevención todos los prevenibles riesgos se incrementan. En fin, el éxito depende de la mediación e inclusión de los profesionales de la salud en la medicina veterinaria para la disminución de riesgos profesionales, junto a la creación de un manual de prevención de riesgos, siendo esto fundamental para el cambio en su ambiente laboral.

## B. RECOMENDACIONES

Las encuestas realizadas al personal de alto riesgo en clínicas veterinarias de animales menores, permitieron identificar el conocimiento y la actitud de los individuos con relación a los distintos factores de riesgo a los que están expuestos en su área de trabajo y como poder mejorarlos. Las siguientes recomendaciones que se describirán se basan de acuerdo a los resultados con el fin de disminuir los riesgos laborales y crear una conciencia de impulsar la práctica veterinaria correcta en el país.

1. Establecer con carácter prioritario una campaña de concientización sobre las medidas de prevención, profilaxis y manejo para evitar exposiciones en el trabajo.
2. Establecer orientaciones sobre los riesgos laborales impartidas por ADOMEVAN como punto de inicio y establecer la planificación preventiva para minimizar, neutralizar y eliminar los factores más determinantes.

3. Incluir en los programas Académicos de las Escuelas Veterinarias del país informaciones sobre la salud laboral que incluyan los tipos de riesgos, higiene, salud ocupacional, profilaxis y prevención durante la carrera, para desarrollar en el estudiantado la conciencia e importancia de la prevención.
  - a. Establecer en los programas de estudio de las diferentes academias la necesidad de que el personal docente tiene que aplicar las normas de seguridad durante las prácticas académicas.
  - b. Reforzar la importancia en el estudiantado de la utilización de vacunas como métodos preventivos.
4. Crear planes de educación y capacitación continua a corto y a largo plazo sobre buenas prácticas en salud y seguridad laboral en medicina veterinaria, en las universidades y las clínicas u hospitales veterinarios de forma abierta para todo el personal y compulsoria para aquellos que son de alto riesgo.
5. Fortalecer los programas de prevención y control de las principales zoonosis, por parte de las autoridades en los diversos estratos laborales.
6. Realizar estudios sobre cada uno de los riesgos laborales es de primordial importancia.
7. Elaborar manuales de procedimiento, normas de prevención y control de acuerdo a las funciones específicas y actividades en las clínicas, hospitales y centros veterinarias de salud animal es de suma importancia. Dicho manual debe ser flexible para que se puedan realizar ajustes. El mismo debe incluir:
  - a. Compromiso del centro de salud animal con su visión y misión para que todos trabajen acorde a un mismo objetivo.
  - b. Reglamento del lugar de trabajo con el contenido de ética y compromiso social.
  - c. Contener los recursos legales para salvaguardar ambas partes.
  - d. Protocolo de vacunas de rabia y tétano como requisito para el área laboral como medios de prevención.
  - e. Formas de consentimiento de orientación.
  - f. Descripción del trabajo para el personal.
  - g. Las principales zoonosis en animales y como los trabajadores en riesgo pueden adquirirlas.
  - h. Todos los riesgos laborales tanto físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, y psicosociales con sus métodos preventivos (equipo de protección).
  - i. Manuales de uso de equipos.
  - j. Recomendaciones básicas de seguridad.
  - k. Protocolos de emergencias, en adición a los teléfonos de utilidad.

CAPÍTULO

VI



## CAPÍTULO VI: REFERENCIAS Y BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud Pública Veterinaria. El alcance de la salud pública veterinaria en el siglo XXI y Nuevas y futuras tendencias que influirán en la salud pública veterinaria. (1-22) OMP (2011).
2. Principles of Veterinary Technology 2nd edition. Margi Sirois, EdD, MS, RVT. 2004 Mosby, Inc
3. Lavin Lisa M. (2003). Radiation Safety. Radiography in Veterinary Technology (23-34). St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders 4th ed.

### Revistas e Investigaciones

4. Acha Pedro N., Szyfres Boris (2001) Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales Publicación Científica y Técnica No. 580 Tercera edición Volumen I. Bacteriosis y Micosis.  
[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=19161&Itemid=270](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19161&Itemid=270)
5. Breña Jorge, Falcón Néstor, Fernández Carla y Zuazo José. (2014). Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía, Lima 2010. Base de datos Salud Tecnología Veterinaria, vol. 2, 24-31. 1/27/17, Riesgos ocupacionales en veterinaria
6. Cardozo, Silvia Patricia (2015). Determinación de los riesgos laborales en el consultorio de pequeños animales de los veterinarios de la ciudad de Salta. SEDICI. Repositorio Institucional de la UNLP Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Ciencias Veterinarias.  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53390/Documento\\_completo\\_\\_\\_.pdf-PDFA.pdf?sequence=3](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53390/Documento_completo___.pdf-PDFA.pdf?sequence=3)
7. Cediél Natalia, Villamil Luis C.:(2004): Riesgo biológico ocupacional en la medicina veterinaria, área de intervención prioritaria Rev. Salud pública. Vol.6 (1): pp.28-43, Sitio Web.  
[https://www.researchgate.net/publication/26391668\\_Riesgo\\_biologico\\_ocupacional\\_en\\_la\\_medicina\\_veterinaria\\_area\\_de\\_intervencion\\_prioritaria](https://www.researchgate.net/publication/26391668_Riesgo_biologico_ocupacional_en_la_medicina_veterinaria_area_de_intervencion_prioritaria) [accessed 8/4/17]
8. Cindy Paola Prieto Mesa Bogotá, Colombia D.C. 2009. Determinación del riesgo biológico en la clínica veterinaria de pequeños animales de la Universidad de la Salle. Universidad de la Salle, Facultad de Ciencias Agropecuarias, Programa de Medicina Veterinaria.
9. Currier RW, et al., 2011. Scabies in animals and humans: history, evolutionary perspectives, and modern clinical management. *Ann NY Acad Sci.* 1230:E50-60
10. Friedrich, Noemí O. (2010). Riesgos ocupacionales en médicos veterinarios dedicados a pequeños animales de la ciudad de Córdoba (2010). Lilacs-id 707848, pp.58. 11/3/17, De BVS: Saúde Base de datos Biblioteca virtual

11. Gómez de la Torre, N; Tarabla, H.D. (2015). Accidentes laborales, enfermedades profesionales y uso de elementos de protección personal en veterinarios de pequeños animales., Base de datos, InVet Vol. 17 N° 2, (pp. 223-227) Universidad de Buenos Aires Argentina ISSN: 1514-6634
12. Hernández Villamizar, Anais Cristina. (2014). Percepción de los riesgos laborales y uso de elementos de protección en el ejercicio de la medicina veterinaria en grandes animales. Base de datos Universidad Nacional del Litoral, URI: <http://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/tesis/handle/11185/651>, De Biblioteca Virtual Universidad Nacional del Litoral
13. Lara Torres Sara Gabriela. (2013). Estudio de los riesgos laborales biológicos y físicos, en médicos veterinarios dedicados al área de animales mayores, en el Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi. Medicina y Zootecnia, 10/3/17, De Universidad Técnica de Ambato, Medicina Veterinaria y Zootecnia
14. Luciano, Cecilia Inés. (2014). Riesgo de accidentes y zoonosis: percepción y actitudes en productores tamberos asociados a Cooperativa Tamberos Paraná de la provincia de Entre Ríos. 10/3/17, de Base de datos de la Universidad del Nacional Litoral Sitio web: <http://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8080/tesis/handle/11185/542>
15. National Association of State Public Health Veterinarians. (2015). 1252 NASPHV Compendium of Veterinary Standard Precautions JA VMA, Vol 247, No. 11, December 1, 2015 Compendium of Veterinary Standard Precautions for Zoonotic Disease Prevention in Veterinary Personnel. 13/3/17, de Veterinary Standard Precautions Sitio web: <http://nasphv.org/Documents/VeterinaryStandardPrecautions.pdf>
16. Nieto Héctor A. Dr. (2013). Salud Ocupacional salud\_laboral1. 9/4/17, de Facultad de Medicina UBA Argentina Sitio web: [http://www.fmed.uba.ar/depto/sal\\_seg/salud\\_laboral1.pdf](http://www.fmed.uba.ar/depto/sal_seg/salud_laboral1.pdf)
17. Organización Mundial de la Salud. (2006). Comité de prevención de pinchazos con agujas. 14/13/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom34.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom34.pdf)
18. Organización Mundial de la Salud. (2005). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio Tercera Edición. 14/13/17, de Organización Mundial de la salud Sitio web: [http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/CDS\\_CSR\\_LYO\\_2004\\_11SP.pdf?ua=1%20manual](http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/CDS_CSR_LYO_2004_11SP.pdf?ua=1%20manual)
19. Organización Mundial de la Salud (2006). Estudio de Caso. 14/3/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom30.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom30.pdf)
20. Organización Mundial de la Salud. (2006). Eficacia de las medidas de control para prevenir los pinchazos con agujas. 14/13/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom32.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom32.pdf) prevención agujas

21. Organización Panamericana de la Salud. (2010). Estrategia de Cooperación con Colombia. 14/4/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/165653/1/ccs\\_col\\_es.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/165653/1/ccs_col_es.pdf?ua=1) Colombia
22. Organización Panamericana de la Salud: "Tendencias Futuras de la Salud Pública Veterinaria", Publicación Científica y Técnica No. 593. Washington D.C. OPS, (2011).
23. Organización Panamericana de la Salud (2003): "*Zoonosis y Enfermedades Transmisibles Comunes al Hombre ya los animales*", Publicación Científica y Técnica No. 580 Volumen III Tercera edición Parasitosis  
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/711/9275119936.pdf?sequence=2>
24. Secretaria de Estado de Salud Pública y asistencia Social. (2001). Ley General de la Salud Ley No. 42-01. 16/4/17, de Secretaria de Estado de Salud Pública y asistencia Social Sitio web <https://www.dol.gov/ilab/submissions/pdf/20100408-10.pdf>
25. Tarabla, H.D. Hernández Villamizar, A.C., Pérez, L.A. & Mezzadra, H. (2008). Riesgos de Trabajo en veterinarios rurales en la provincia de Santa Fe, Argentina. 8/4/17, de Vet Comunicaciones Sitio web:  
[http://www.vetcomunicaciones.com.ar/uploadsarchivos/riesgo\\_trabajo\\_vet\\_rurales.\\_febr\\_10.pdf](http://www.vetcomunicaciones.com.ar/uploadsarchivos/riesgo_trabajo_vet_rurales._febr_10.pdf)

### Internet

26. CAPC Vet. (Sarcoptic Mite for Dog Last updated: 2013-03-01). Sarcoptic Mite. 19/05/17, de Companion Animal Parasite council Sitio web:  
<https://www.capcvet.org/guidelines/sarcoptic-mite/>
27. Centro de Prensa de la Organización Mundial de la Salud. (2014). Protección de la salud de los trabajadores 14/13/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
28. Consejo Internacional de Enfermería. (2006). Inyectando de Forma Segura. 14/13/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:  
[http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom31.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom31.pdf)
29. Ecu Red. Insecticida., de Ecu Red Sitio web: <https://www.ecured.cu/Acaricida>
30. Ecu Red. Insecticida., de Ecu Red Sitio web: <https://www.ecured.cu/Insecticida>
31. Ecu Red Fungicidas, de Ecu Red. Sitio web: <https://www.ecured.cu/Fungicidas>
32. Mulwane Marilla, Peligros de los Fungicidas., de ehow en Español Sitio web:  
[http://www.ehowenespanol.com/peligros-fungicidas-info\\_209618/](http://www.ehowenespanol.com/peligros-fungicidas-info_209618/)
33. Occupational Safety and Health Administration. (Occupational noise exposure) 19/05/17, de OSHA Sitio web:  
[https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show\\_document?p\\_table=STANDARDS&p\\_id=9735](https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=STANDARDS&p_id=9735) Richard E. Fairfax, Director. (2004). Minimum exposure for inclusion in the hearing conservation program. 19/5/17, de Directorate of Enforcement Programs OSHA Sitio web:  
[https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show\\_document?p\\_table=INTERPRETATIONS&p\\_id=25015](https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=INTERPRETATIONS&p_id=25015)

34. One Health Initiative. One World One Medicine One Health. 8/4/2017, One Health Initiative: One Health, integration of medicine and veterinary medicine Sitio web: <http://www.onehealthinitiative.com/about.php>
35. Organización Mundial de la Salud. (2017). Acerca de la OMS. 8/4/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/about/es>
36. Figueroa de López Dra. Sandra. (2012). Introducción a la Salud Pública. marzo/17, de Universidad de San Carlos facultad de Ciencias Médicas Sitio web: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/documento-3er-parcial-compilacion-4-documentos.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud. (2017). Centro de prensa. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/>
38. Paritarios. (2016). Salud Laboral, Glosario Básico. 5/21/17, de El portal de seguridad, la prevención y salud ocupacional de Chile Sitio web: [http://www.paritarios.cl/especial\\_glosario\\_salud\\_laboral.htm](http://www.paritarios.cl/especial_glosario_salud_laboral.htm)
39. Prevenidos. (2015). Qué es la prevención de riesgos laborales (PRL). 17/4/17, de Sociedad de Prevención Fremap Sitio web: <http://www.prevencionfremap.es/blog/que-es-la-prevencion-de-riesgos-laborales-prl>
40. Reyes Nova Oscar. (2012). Efectos de plaguicidas en el Hombre, de IN Slide Share Sitio web: <https://www.slideshare.net/oscarreyesnova/efectos-de-los-plaguicidas-en-el-hombre>
41. Rodríguez Gómez José y Gámez Maidanskaia Ekaterina. (2015). Evaluación de los Riesgos Ergonómicos. <http://argos.portalveterinaria.com/noticia/12191/articulos-archivo/evaluacion-de-los-riesgos-ergonomicos-en-el-quiروفano.html>
42. Sección Salud Ocupacional, Universidad del Valle. (2005). Factores de Riesgo Ocupacional. 8/4/17, de Universidad del Valle Sitio web: <http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm>
43. Valenzuela Arriagada Natalia, Carrasco Peña Diego, Rodríguez Urrutia Maximiliano. (2015). Salud Ocupacional en Medicina Veterinaria. 5/21/17, de SaludPublicaVet2 Sitio web: <https://saludpublicavet2.wikispaces.com/Salud+ocupacional+en+medicina+veterinaria+documento>
44. Sp/6.0 - spch17.pdf. (11/septiembre/2015). Rodenticidas. 7/abril/2017, de PB Sitio web: <https://espanol.epa.gov/sites/production-es/files/2015-09/documents/spch17.pdf>
45. Memesis y Jiménez pepo (2016) ¿Por qué los veterinarios se suicidan tanto? [http://www.vozpopuli.com/memesis/veterinarios-suicidan\\_0\\_959904178.html](http://www.vozpopuli.com/memesis/veterinarios-suicidan_0_959904178.html)
46. Medicalblog.(2010)¿Por qué la tasa de suicidio es cuatro veces mayor entre veterinarios que entre médicos?<http://medicablogs.diariomedico.com/wwwque/2010/04/05/veterinarios-suicidas/>
47. Salud Ambiental y Ocupacional Caja Costarricense de Seguro Social. (2004), Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) Proyecto Fortalecimiento y Modernización del Sector Salud <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/decimasaludocupacional.pdf>

48. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). (Primera Edición 2004). Salud Ambiental y Ocupacional. En curso de Gestión Local de Salud para Técnicos de Primer Nivel de Atención (pp.7-14). Universidad de Costa Rica Vicerrectora de Acción Social Facultad de Medicina Escuela de Salud Pública y Seguridad Social (CENDEISSS).

CAPÍTULO  
VII

CAPÍTULO VII: ANEXOS

Tabla 1: Listados de los sectores de las clínicas veterinarias a encuestar

<b>Provincia</b>	<b>Sector</b>	<b>Número de Clínicas por sector</b>
<b>Distrito Nacional</b>	Altos de Arroyo Hondo	3
	Arroyo Manzano	3
	Bella Vista	4
	El Millón	1
	Ensanche Naco	3
	Ensanche Paraíso	3
	Ensanche Quisqueya	2
	Ensanche Vergel	1
	Ensanche Román	1
	Gazcue	3
	Honduras del Norte	1
	Julieta Morales	1
	Las Praderas	1
	Los Praditos	1
	Los Prados	3
	Mata Hambre	1
	Mirador Sur	2
	Piantini	3
	Renacimiento	1
	Urbanización Fernández	1
Viejo Arroyo Hondo	4	
Zona Universitaria	1	
<b>Santo Domingo Este</b>	San Isidro	1
<b>Santo Domingo Oeste</b>	Engombe	1

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo



**Encuesta sobre Riesgos Laborales**  
**Escuela de Medicina Veterinaria**  
**Trabajo de Grado**  
**Asistente, Pasante y Peluquero**

2017

La información brindada, es para fines de evaluar los riesgos laborales a los cuáles usted se encuentra expuesto; mientras atiende los caninos y felinos. Si presenta alguna duda en relación a las preguntas no dude en consultar al encuestador. ***Es importante su honestidad y claridad en las respuestas porque de eso depende el éxito de nuestro estudio. Dejar en blanco las tareas no realizadas. ¡Gracias!***

**1- Información personal**

Marca con una X sobre la respuesta

**GÉNERO**    SOLTERO  CASADO  OTRO  
 FEMENINO MASCULINO EDAD ESTADO CIVIL

**ESCOLARIDAD:**     
 ESTUDIANTE ESTUDIANTE ESTUDIANTE  
 PRIMARIA SECUNDARIA UNIVERSITARIO

**LABOR QUE DESEMPEÑA:**     
 PASANTE ASISTENTE PELUQUERO OTRO

**SECTOR QUE RESIDE** **UNIVERSIDAD DE INGRESO Y CUATRIMESTRE**

**ESTÁ AFILIADO A SEGURO DE SALUD**  SI  NO

**MARQUE CON UNA X CONTRA CUÁL/ES DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES HA SIDO VACUNADO**  RABIA  TÉTANO  NINGUNO

**MARQUE CON X LA RAZÓN POR LA QUE FUE VACUNADO**  Accidente en el lugar de trabajo  Requerimiento del lugar donde trabaja o estudia  Accidente fuera del lugar de trabajo  Otros:

**RIESGOS BIOLÓGICOS**

**1-¿Se ha punzado accidentalmente alguno de estos medicamentos?**

Marca con una X sobre la respuesta

VACUNAS	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS
ANTIBIÓTICOS	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS
HORMONAS	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS
ANTINEOPLÁSICOS	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS
ANTIPARASÍTICOS	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS
TRANQUILIZANTES	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS



Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

<b>VITAMINAS</b>	SI O NO	<b>LUGAR:</b>	BOCA	DEDOS
<b>OTRO</b>		<b>LUGAR:</b>		

2-¿Cuándo se inculó algunos de estos medicamentos mencionados en la tabla anterior; ocurrió mientras recolocaba la tapa en la jeringa (RE-TAPADO/RE-CAPING)? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3-¿Cómo asistente o pasante comunicó al médico veterinario sobre el incidente de haberse inyectado el medicamento? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Cómo se manejó el accidente?

NADA	LAVADO Y DESINFECCIÓN	AUTOMEDICACIÓN	IR AL MÉDICO	OTROS
------	-----------------------	----------------	--------------	-------

4-¿Usted ha adquirido algunas de estas enfermedades en su lugar de trabajo? Marca con una X sobre la respuesta	
<b>TIÑA (Dermatofitosis)</b>	SI O NO
<b>SARNA</b>	SI O NO
<b>PARASITOSIS (ameba, giardia, etc.)</b>	SI O NO
<b>ENFERMEDAD POR RASGUÑO DE GATO</b>	SI O NO
<b>BRUCELOSIS</b>	SI O NO
<b>LEPTOSPIROSIS</b>	SI O NO
<b>ENFERMEDADES BACTERIALES (salmonella, etc.)</b>	SI O NO
<b>ENFERMEDADES VIRALES</b>	SI O NO
<b>OTROS:</b>	¿CUÁL/ES?

5-¿Estuvo fuera del trabajo por la enfermedad adquirida en el mismo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

¿Por cuánto tiempo?

NINGUNO	1-3 DÍAS	4-6 DÍAS	+7 DÍAS
---------	----------	----------	---------

6-¿Con qué frecuencia se lava las manos después de trabajar con los pacientes?

Siempre \_\_\_\_ A veces \_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_

7- ¿Cuáles elementos de protección personal utiliza mientras realiza las siguientes actividades? Marca con una X la respuesta						
	GUANTES	GAFAS	DELANTAL DESECHABLE	MASCARILLA	CUBRE ZAPATOS/BOTAS	GORRO
LIMPIEZA DE JAULAS						
QUIRÓFANOS (ÓRGANOS Y SECRECIONES)						
LIMPIEZA DE CONSULTORIO						
LIMPIEZA DE LABORATORIOS						
RECOGIDO DE MATERIALES CORTANTES O PUNZANTES						
ALMACENAMIENTO DE CADÁVERES						

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

### **RIESGOS QUÍMICOS**

1-¿Está usted en constante manejo con los pesticidas usados en los baños medicados? Ej. Nuban, Supona, Barricada, Amitraz SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2-¿Conoce los daños que generan los pesticidas? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3-¿Conoce como se debe de proteger usted al utilizar los garrapaticidas? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4- ¿Ha sufrido alguna lesión en la piel, ojos o al respirar por el contacto con estas sustancias? Ej. Resequedad, alergias, quemaduras, asfixie, etc.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5- ¿Se ha intoxicado con la anestesia de gas? (isoflurano) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### **RIESGOS FÍSICOS**

1-¿Conoce las técnicas correctas de sujeción para el manejo del paciente? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2- ¿Por quién fue capacitado para ejecutar los métodos de sujeción?

Doctor \_\_\_\_\_ Universidad \_\_\_\_\_ Cuenta propia \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

3-¿Qué elementos de sujeción utiliza de forma cotidiana para evitar accidentes? Si no utiliza ninguno, indique el porqué.

GUANTES \_\_\_\_\_ TOALLAS \_\_\_\_\_ BOZALES \_\_\_\_\_ SOGA \_\_\_\_\_ No lo utilizo porque \_\_\_\_\_

### **4-¿Durante su trabajo con animales ha pasado por alguna de estas situaciones?**

Marca con una X sobre la respuesta

**\*TIPO: Grave: atención médica inmediata Leve: no requiere atención médica**

MORDEDURAS	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
HERIDAS SUPERFICIALES (arañazos)	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
HERIDAS PUNZANTES (jeringas, navajas, Tijeras y agujas)	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
GOLPES	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
SALPICADURA DE FLUIDOS	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	OJOS BOCA HERIDAS	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
OTROS	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR		RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO

5-Si respondió que Sí, en la pregunta anterior (#3), ¿Cuánto tiempo estuvo sin trabajar al presentar las lesiones?

NADA	LAVADO Y DESINFECCIÓN	AUTOMEDICACIÓN	IR AL MÉDICO	OTROS
------	-----------------------	----------------	--------------	-------

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

6-Si respondió que No, en la pregunta anterior (#3), ¿Qué acciones tomó después del/los incidente/s? (tratamiento y cuidados) \_\_\_\_\_

7- ¿Utiliza siempre elementos de protección para la toma de radiografías? Delantal \_\_\_\_ Protector de tiroides \_\_\_\_  
Guantes plomado \_\_\_\_

8-¿Qué tipo de sujeción utilizan con más frecuencia para hacer una radiografía?

Manual (contención física, bozales, sogas, etc.) \_\_\_\_\_ Química (anestésica y sedante) \_\_\_\_\_

9-¿Está consciente de los riesgos que trae consigo no protegerse al momento de hacer una radiografía?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10-¿Se le ha enseñado las normas de seguridad en la toma de radiografías? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### **ERGONOMÍCOS**

1-¿Ha sufrido alguna molestia física a consecuencia de las labores desempeñadas en el lugar de trabajo?  
Marca con una X sobre la respuesta

<b>CABEZA</b>	SI	O	NO
<b>ESPALDA</b>	SI	O	NO
<b>CUELLO</b>	SI	O	NO
<b>PIERNAS</b>	SI	O	NO
<b>PIES</b>	SI	O	NO

### **RIESGOS PSICOLÓGICOS Y SOCIAL**

1-¿Conoce qué es una enfermedad laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2-¿Sabe usted que puede adquirir enfermedades por su trabajo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3-¿Está al tanto de cómo puede adquirir enfermedades derivadas de animales? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4-¿Conoce usted qué es un accidente laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5-¿Sabe cómo actuar ante a un accidente laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6-¿Conoce de algún lugar en el país, donde pueda informarse acerca de una enfermedad o accidente laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

7-¿Ha recibido capacitaciones (orientaciones) sobre higiene y salud ocupacional? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8-¿Sabe qué es un riesgo? Marque la respuesta con una X

Biológico \_\_\_\_\_ Ergonómico \_\_\_\_\_ Físico \_\_\_\_\_ Químico \_\_\_\_\_ Psicosocial \_\_\_\_\_

9- ¿Usted en algún momento ha sentido presión de sus superiores que piensa que no es capaz de cumplir con su desempeño laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo



**Encuesta sobre Riesgos Laborales**  
**Escuela de Medicina Veterinaria**  
**Trabajo de Grado**  
**Médico Veterinario**

2017

La información brindada, es para fines de evaluar los riesgos laborales a los cuáles usted se encuentra expuesto; mientras atiende los caninos y felinos. Si presenta alguna duda en relación a las preguntas no dude en consultar al encuestador. *Es importante su honestidad y claridad en las respuestas porque de eso depende el éxito de nuestro estudio. Dejar en blanco las tareas no realizadas. ¡Gracias!*

**1- Información personal**

Marca con una X sobre la respuesta

**GÉNERO**    SOLTERO  CASADO  OTRO

FEMENINO MASculINO EDAD ESTADO CIVIL

**ESCOLARIDAD**

UNIVERSITARIO MAESTRÍA PhD  
 POSGRADO

**SECTOR QUE RESIDE** **UNIVERSIDAD DE EGRESO Y ESPECIALIZACIÓN**

**ESTA AFILIADO A SEGURO DE SALUD**  SI  NO

**MARQUE CON UNA X CONTRA CUÁL/ES DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES HA SIDO VACUNADO**  RABIA  TÉTANO  NINGUNO

**MARQUE CON X LA RAZÓN POR LA QUE FUE VACUNADO**

Accidente en el lugar de trabajo  Requerimiento del lugar donde trabaja o estudia  Accidente fuera del lugar de trabajo  Otros:

**RIESGOS BIOLÓGICOS**

**1-¿Se ha punzado accidentalmente alguno de estos medicamentos?**

Marca con una X sobre la respuesta

	SI	O	NO	LUGAR:	BOCA	DEDOS
VACUNAS						
ANTIBIÓTICOS						
HORMONAS						
ANTINEOPLÁSICOS						
ANTIPARASÍTICOS						
TRANQUILIZANTES						
VITAMINAS						
OTROS						

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

2-¿Cuándo se inoculó algunos de estos medicamentos mencionados en la tabla anterior; ocurrió mientras recolocaba la tapa en la jeringa (RE-TAPADO/RE-CAPING)? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3-¿Cómo manejó el incidente al haberse inyectado el medicamento?

NADA	LAVADO Y DESINFECTACIÓN	AUTOMEDICACIÓN	IR AL MÉDICO	OTROS
------	-------------------------	----------------	--------------	-------

4-¿Usted ha adquirido algunas de estas enfermedades en su lugar de trabajo? Marca con una X sobre la respuesta			
TIÑA (Dermatofitosis)	SI	O	NO
SARNA	SI	O	NO
PARASITOSIS (ameba, giardia, etc.)	SI	O	NO
ENFERMEDAD POR RASGUÑO DE GATO	SI	O	NO
BRUCELOSIS	SI	O	NO
LEPTOSPIROSIS	SI	O	NO
ENFERMEDADES BACTERIALES (salmonella, etc.)	SI	O	NO
ENFERMEDADES VIRALES	SI	O	NO

5-¿Estuvo fuera del trabajo por la enfermedad adquirida en el mismo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

¿Por cuánto tiempo?

NINGUNO	1-3 DÍAS	4-6 DÍAS	+7 DÍAS
---------	----------	----------	---------

6-¿Con qué frecuencia se lava las manos después de trabajar con los pacientes? Siempre \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_  
Nunca \_\_\_\_\_

7- ¿Cuáles elementos de protección personal utiliza mientras realiza las siguientes actividades? Marca con una X la respuesta						
	GUANTES	GAFAS	DELANTAL DESECHABLE	MASCARILLA	CUBRE ZAPATOS/BOTAS	GORRO
NECROPSIAS						
EXAMEN CLÍNICO						
TOMA DE MUESTRAS						
CIRUGÍAS						
HOSPITALIZACIONES						
PROCESAMIENTO DE MUESTRAS						

### RIESGOS QUÍMICOS

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

1-¿Conoce los daños que generan los pesticidas? Ej. Nuban, Supona, Barricada, Amitraz entre otros.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2-¿Conoce como se debe de proteger usted y su personal al utilizar los garrapaticidas?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3- ¿Ha sufrido alguna lesión en la piel o ha notado un cambio por el contacto con estas sustancias? Ej. Resequedad, alergias, quemaduras

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4- ¿Se ha intoxicado con la anestesia de gas? (isoflurano) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### **RIESGOS FÍSICOS**

1-¿Conoce las técnicas correctas de sujeción para el manejo del paciente? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2-¿Qué elementos de sujeción utiliza de forma cotidiana para evitar accidentes? Si no utiliza ninguno, indique el porqué.

GUANTES \_\_\_\_\_ TOALLAS \_\_\_\_\_ BOZALES \_\_\_\_\_ SOGA \_\_\_\_\_ No lo utilizo porque: \_\_\_\_\_

### **3-¿Durante su trabajo con animales ha pasado por alguna de estas situaciones?**

Marca con una X sobre la respuesta

\*TIPO: Grave: atención médica inmediata Leve: no requiere atención médica

MORDEDURAS	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
HERIDAS SUPERFICIALES (arañazos)	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
HERIDAS PUNZANTES (jeringas, navajas, Tijeras y agujas)	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
GOLPES	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	DEDOS MANOS BRAZO PIERNAS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
SALPICADURA DE FLUIDOS	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR	OJOS BOCA HERIDAS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
INTOXICACIÓN POR QUÍMICOS	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE	LUGAR:	PIEL BOCA OJOS OTROS:	RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO
LESIONES OCULARES	SI O NO	TIPO	GRAVE LEVE			RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA	SI O NO

4-Si respondió que Sí, en la pregunta anterior (#3), ¿Cuánto tiempo estuvo sin trabajar? \_\_\_\_\_

5-Si respondió que No, en la atención medica en la pregunta anterior (#3), ¿Qué acciones tomó después del/los incidente/s?

NADA	LAVADO Y DESINFECCIÓN	AUTOMEDICACIÓN	IR AL MÉDICO	OTROS
------	-----------------------	----------------	--------------	-------

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

6- ¿Utiliza siempre elementos de protección para la toma de radiografías? Delantal \_\_\_\_\_ Protector de tiroides \_\_\_\_\_  
Guantes plomado \_\_\_\_\_

7-¿Qué tipo de sujeción utilizan con más frecuencia para hacer una radiografía?

Manual (contención física, bozales, sogas, etc.) \_\_\_\_\_ Química (anestésica y sedante) \_\_\_\_\_

8-¿Está consciente de los riesgos que trae consigo no protegerse al momento de hacer una radiografía?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9- ¿Evalúa el equipo de protección radiográfico periódicamente? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10- ¿Utilizan medidores (dosímetros) para saber a cuanta radiación se expuso? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### ERGONÓMICOS

1-¿Ha sufrido alguna molestia física a consecuencia de las labores desempeñadas en el lugar de trabajo? Marca con una X sobre la respuesta			
<b>CABEZA</b>	SI	O	NO
<b>ESPALDA</b>	SI	O	NO
<b>CUELLO</b>	SI	O	NO
<b>PIERNAS</b>	SI	O	NO
<b>PIES</b>	SI	O	NO
<b>OTROS:</b>			

### RIESGOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

1-¿Conoce qué es una enfermedad laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2-¿Sabe usted que puede adquirir enfermedades por su trabajo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3-¿Está al tanto de cómo puede adquirir enfermedades derivadas de animales? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4-¿Conoce usted qué es un accidente laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5-¿Sabe cómo actuar ante a un accidente laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6-¿Conoce de algún lugar en el país, donde pueda informarse acerca de una enfermedad o accidente laboral? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

7-¿Ha recibido capacitaciones (orientaciones) sobre higiene y salud ocupacional? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8-¿Sabe qué es un riesgo? Marque la respuesta con una X

Evaluación del conocimiento de los riesgos ocupacionales en el personal de clínicas veterinarias en El Gran Santo Domingo

---

Biológico \_\_\_\_\_ Ergonómico \_\_\_\_\_ Físico \_\_\_\_\_ Químico \_\_\_\_\_ Psicosocial \_\_\_\_\_

9-¿Ha desarrollado medidas de prevención de accidentes laborales en su área de trabajo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10- ¿Usted en algún momento ha sentido presión social, económica, miedo al fracaso o ansiedad?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

11- Represente numéricamente en una escala de 1 a 5 su estado actual de salud .

1	2	3	4	5
<b>Pésimo</b>	<b>Malo</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>	<b>Excelente</b>

Justifique su respuesta 1, 2, 3 \_\_\_\_\_

12-Marque con una X ¿Cuándo fue su última visita al médico? ¿Cree que el motivo de su visita al médico, estuvo relacionado con el desempeño de su actividad laboral?

1 SEMANA	1 MES	3 MESES	6 MESES	1 AÑO
----------	-------	---------	---------	-------

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Porqué? \_\_\_\_\_





## Riesgos Laborales

- ✚ **Riesgos Biológicos:** Cualquier exposición a agentes infecciosos como bacterias, virus, hongos, parásitos o alérgenos.
  - I: daño poco probable
  - II: daño por mal manejo
  - III: daño al trabajador y al equipo.
  - IV: capacidad de diseminación.
- ✚ **Riesgos físicos:** Todo aquello que pueda causar daño como las manifestaciones de la energía y traumatismo al cuerpo.
- ✚ **Riesgos Químicos:** Sustancias que al entrar al organismo pueden causar una enfermedad.
- ✚ **Riesgos Ergonómicos:** Factores o situaciones relacionados a posturas o tareas repetitivas.
- ✚ **Riesgos Psicosociales:** Factores o situaciones que crean estrés, malestar emocional o problemas interpersonales.

## Protocolo de Vacunación

- ✚ Vacunación de Rabia
  - Colocación de tres dosis de acuerdo al programa establecido.
  - Duración de 5 años
- ✚ Vacunación del Toxoide del tétano
  - Duración de la dosis en Adultos 10 años.

## Prevención

- ✚ Buena higiene y lavado de manos frecuentemente.
- ✚ Buen manejo de desperdicios biomédicos y material cortante.
- ✚ Buenas técnicas de restricción.
- ✚ Instalar equipos de trabajo que permitan minimizar riesgos ocupacionales.
- ✚ Crear manual de prevención.
- ✚ Rotulación de los equipo a usar.
- ✚ Uso de equipo de protección
- ✚ Vacunación requerida Ley 42-01



## Salud ocupacional

Ejercerla es una obligación moral, Legal y es parte del programa del cuidado animal.

## Propósito

Controlar posibles riesgos y minimizar peligros para así, prevenir enfermedades y accidentes asociados al trabajo.

## Evaluación de Riesgos

- ✚ ¿Qué riesgo existe con el animal que se trabaja?
- ✚ ¿Con cuáles agentes infecciosos puedo estar en contacto?
- ✚ ¿Cómo me puedo contagiar?
- ✚ ¿Qué conocimiento tengo sobre los químicos o medicamentos a los que me expongo?
- ✚ ¿Cuán peligroso o invasivo es el procedimiento que voy a realizar?
- ✚ ¿Cómo me siento en el trabajo?
- ✚ ¿Cómo se minimizan los riesgos en mi trabajo?
- ✚ ¿Cómo se disponen los desperdicios biomédicos?
- ✚ ¿Qué equipo o materiales de protección existen en mi trabajo?

## Educación y Adiestramiento

- ✚ Capacitación del empleado nuevo y/o nuevas responsabilidades.
- ✚ Adquisición de nuevos materiales, equipo o procesos.
- ✚ Identificación de algún posible riesgo a la salud o la seguridad.
- ✚ Reglas generales de seguridad.
- ✚ Derechos de los empleados.
- ✚ Enfermedades zoonóticas.
- ✚ Procedimientos adecuados de manejo.
- ✚ Manejo seguro de materiales y equipo.
- ✚ Procedimientos de primeros auxilios.
- ✚ Planes de contingencia de emergencias.
- ✚ Uso, mantenimiento, almacenaje y limpieza de equipo de seguridad.
- ✚ Procedimientos disciplinarios.