

## Conocimientos del personal médico del Hospital Nuestra Señora de la Altagracia sobre diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales

**Magy Estefany Severino Vizcaíno**

Maestría en Salud Pública. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

[ygma.js@gmail.com](mailto:ygma.js@gmail.com)

Recibido: 5 marzo 2019 Aceptado: 1 junio 2019

---

### RESUMEN

La salud ocupacional es la Ciencia multidisciplinaria, rama de la Salud Pública, responsable de promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño (enfermedad o accidente) causado a la salud de estos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, en suma adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo. Con el objetivo general de describir el nivel de Conocimientos del personal médico del Hospital Nuestra Señora de la Altagracia sobre diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales. Tipo de estudio: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo porque las variables escogidas, fueron medidas realizadas respecto a la presencia o no de estas y porque sus resultados serán aplicados en el futuro, transversal. Universo de 127 médico y una muestra de 28. Resultados. Un 64% tenían un conocimiento malo de estas enfermedades, enfermedades profesionales del sistema osteomuscular. Síndrome del túnel carpiano está constituido por un 32%, enfermedades profesionales del sistema respiratorio, el Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes obtuvo un 36%.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos; Diagnóstico; Manejo de enfermedades profesionales

### ABSTRACT

Knowledge of the medical staff of the Hospital Nuestra Señora de la Altagracia on diagnosis and management of occupational diseases. Occupational health is the multidisciplinary Science, branch of Public Health, responsible for promoting and maintaining the highest possible degree of physical, mental and social well-being of workers in all professions; prevent any damage (illness or accident) caused to their health by the conditions of their work, protect them in their employment against risks resulting from the presence of agents harmful to their health, place and keep the worker in a job appropriate to their abilities physiological and psychological, in short, adapt work to man and each man to his work. With the general objective of describing the level of knowledge of the medical staff of the Hospital Nuestra Señora de la Altagracia on diagnosis and management of occupational diseases. Type of study: A descriptive study was carried out because the variables chosen were measurements made with respect to the presence or not of these, transversal. universe of 127 doctor and a sample of 28. Results. 64% had a bad knowledge of these diseases, professional diseases of the musculoskeletal system. Carpal tunnel syndrome is constituted by 32%, Professional diseases of the respiratory system, Asthma caused by sensitizing or irritating agents obtained 36%.

**KEYWORDS:** Knowledge; Diagnosis; Management of Occupational diseases

---

### INTRODUCCIÓN

Una enfermedad profesional es aquella enfermedad que se contrae como resultado de la exposición a algún factor de riesgo relacionado con el trabajo. El reconocimiento del origen laboral de una enfermedad, a nivel individual, requiere que se establezca la relación causal entre la enfermedad y la exposición del trabajador a determinados

agentes peligrosos en el lugar de trabajo. Esta relación suele establecerse sobre la base de datos clínicos y patológicos, historial profesional (anamnesis) y análisis del trabajo, identificación y evaluación de los riesgos del trabajo, así como de la comprobación de la exposición. Cuando se diagnostica clínicamente una enfermedad y se establece dicha relación causal, se considera entonces como enfermedad profesional.

Caracterizada por su desarrollo turístico, la cohesión social, la estabilidad política, la seguridad alimentaria y la esperanza de vida e impone una carga económica devastadora, y que la situación de desconocimiento que impera en el continente requiere la adopción de medidas urgentes y excepcionales en los planos nacional, regional e internacional.

#### **En el plano nacional.**

González (2013) realizó un estudio sobre: Factores de riesgo laboral/prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales que labora en el Centro Medico dominicano, Santo Domingo. La investigación es de tipo descriptiva, La población fue de 55 personas que trabajan. Resultados. La mayoría son mujeres con 56%, con edades comprendidas entre 25-35 años con un 38%, la población con estado civil casada con un 51%, El mayor porcentaje de trabajadores pertenecen al área administrativa que está en un riesgo mínimo de padecer problemas ergonómicos y emocionales como el de estrés. Seguimiento del personal propio de salud como son médicos, odontólogos, enfermeras y auxiliares que reúnen el 51% en donde si podemos encontrar incrementado el riesgo a exposición de enfermedades infecto- contagiosas, La mayoría del personal lleva laborando en ese cargo y en este lugar de salud entre 9 – 12 años, las ¾ partes del personal no conoce los derechos que tiene ante la presencia de una enfermedad o la consecuencia de un riesgo laboral

#### **En el plano Internacional.**

Andrade Jaramillo y Gómez (2013) realizaron una revisión documental realizada con 34 artículos (19 empíricos, 15 teóricos), relativos al tema salud laboral, llevados a cabo en Colombia. Tiene como objetivos dar cuenta de manera general sobre las temáticas relacionadas con la salud laboral, que se han investigado en los últimos años en Colombia, y evidenciar la relevancia que tiene, dentro del estudio de este tema. Se encontró que existe un desarrollo lento, respecto a otros países, en investigaciones sobre el tema, pero que refleja la influencia de las nuevas tendencias del trabajo en la temática.

La importancia del estudio radica en la formulación de recomendaciones que se puedan generar a partir de la información obtenida, que permitan establecer estrategias para: diseño y ejecución de programas de educación de pacientes sobre las patologías más frecuentes con el fin de lograr consultas oportunas, realización de estudios de costos del tratamiento y de las enfermedades generadas por el trabajo y de estudios sobre formas alternativas de manejo.

El trabajo se realizó en La Provincia la Altagracia ya que por su alta carga laboral y de trabajos en zona hotelera donde se realizan trabajos fuertes y livianos, repetitivos y continuos. En la Provincia donde se reportan una gran parte de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Ramazzini fue un médico italiano, considerado el fundador de la medicina del trabajo. Sus estudios de las enfermedades profesionales y la promoción de medidas de protección para los trabajadores alentaron el inicio de la seguridad industrial, y de las leyes de accidentes de trabajo. En 1700 escribió el primer libro importante sobre enfermedades profesionales e higiene industrial.

Una enfermedad profesional es la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte. Se infiere que debe existir una relación causal entre el quehacer laboral y la patología que provoca invalidez o causa la muerte, aun cuando no sea de las enumeradas en el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

**Enfermedades osteomusculares.** En el ámbito industrial, la principal fuente de enfermedades profesionales corresponde a la exposición de segmentos osteomusculares de los trabajadores a dolencias provenientes de actividades que requieren repetición, fuerza y posturas disfuncionales por períodos prolongados de tiempo. Un factor adicional, no menos importante, es la vibración que el manejo de algunas herramientas o máquinas pueden ocasionar a estos segmentos corporales.

### **Enfermedades osteomusculares más frecuentes. Fisiopatología de las lesiones osteomusculares de origen profesional**

Los tejidos musculares requieren de una oxigenación adecuada y de una perfusión tisular suficiente para lograr el metabolismo fisiológico de la función muscular.

Los objetivos de la presente investigación fueron:

1. identificar las características sociodemográficas del personal médico.
2. Determinar el conocimiento del personal médico sobre la definición de enfermedad profesional.
3. Comparar el conocimiento sobre la diferencia entre enfermedad común y profesional.
4. Relatar el alcance de conocimiento sobre la lista de enfermedades profesionales de la OIT.
5. Identificar cuáles son enfermedades profesionales del sistema osteomuscular más diagnosticadas.
6. Relatar el nivel de conocimiento del personal médico sobre las enfermedades profesionales del sistema respiratorio.

### **METODOLOGÍA**

**Tipo de estudio:** Se realizó un estudio descriptivo porque las variables escogidas, fueron medidas realizadas respecto a la presencia o no de estas, transversal, porque el estudio será realizado en un periodo de tiempo prolongado con el fin describir el nivel de conocimientos del personal médico del Hospital Nuestra Señora de la Altagracia sobre diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales.

**Área de estudio y tiempo:** Se realizó en el Hospital Nuestra Señora de la Altagracia, en el periodo de tiempo Julio-septiembre 2018.

**Población:** Se encontró un universo de 127 médicos que laboran en el Hospital Nuestra Señora de la Altagracia.

**Muestra:** Se seleccionaron 28 médicos con conocimientos sobre diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales, que laboran en el Hospital Nuestra Señora de La Altagracia y estén presentes el día de la realización de la encuesta.

**Procedimiento:** Después de recogidos los datos se procesarán mediante métodos estadísticos vía electrónica que permitieron la realización de gráficos y cuadros. Se realizará un análisis teórico

## RESULTADOS

Los principales resultados se muestran a continuación.

| Indicador    | Frecuencia | Porcentaje  |
|--------------|------------|-------------|
| 25 a 33 años | 18         | 64          |
| 34 a 42 años | 7          | 25          |
| 43 a 51 años | 3          | 11          |
| <b>Total</b> | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 1: Distribución por edades.

**Análisis:** El principal grupo de edad afectado con enfermedades profesionales correspondió a las edades entre 25 a 33 años con un 64%, seguida de los que tenía edades entre 34 a 42 años en un 25%, mientras que la edad comprendida entre 43 a 51 años un 11%.

| Indicador    | Frecuencia | Porcentaje  |
|--------------|------------|-------------|
| Femenino     | 15         | 54          |
| Masculino    | 13         | 46          |
| <b>Total</b> | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 2: Distribución según sexo.

Análisis: Como se muestra en esta tabla el sexo femenino en un 54% fue a quienes se le diagnóstico y manejo más las enfermedades profesionales, mientras que un 46% correspondió al sexo masculino.

| Indicador    | Frecuencia | Porcentaje  |
|--------------|------------|-------------|
| Bueno        | 8          | 29          |
| Malo         | 18         | 64          |
| Deficiente   | 2          | 7           |
| <b>Total</b> | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 3: Nivel de conocimiento.

**Análisis:** Como se muestra en esta tabla con un 29% tenían un conocimiento bueno de las enfermedades profesionales, seguida con un 64% tenían un conocimiento malo de estas enfermedades, mientras con un 7% tenía deficiencia en el diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales.

| Indicador                                    | Frecuencia | Porcentaje  |
|--|------------|-------------|
| Enfermedades causadas por agentes físicos    | 12         | 43          |
| Enfermedades causadas por agentes químicos   | 9          | 32          |
| Enfermedades causadas por agentes biológicos | 7          | 25          |
| <b>Total</b>                                 | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 4: Enfermedad profesional.

**Análisis:** Como se muestra en esta tabla las enfermedades causadas por agentes físicos tuvieron un 43%, seguido de las enfermedades causadas por agentes químicos tuvieron un 32%, mientras que las enfermedades causadas por agentes biológicos tuvieron un 25%.

| Indicador                  | Frecuencia | Porcentaje  |
|----------------------------|------------|-------------|
| Enfermedades respiratorias | 11         | 39          |
| Enfermedades cardíacas     | 8          | 29          |
| Enfermedades de la piel    | 5          | 18          |
| Enfermedades genéticas     | 2          | 7           |
| Enfermedades metabólicas   | 2          | 7           |
| <b>Total</b>               | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 5: Enfermedad común.

**Análisis:** Como se visualiza en esta tabla las enfermedades respiratorias tuvieron un 39%, seguidas de enfermedades cardíacas que tienen un 29%, mientras que las enfermedades de la piel tuvieron un 18%, seguida de las enfermedades genéticas que tuvieron un 7%, finalmente las enfermedades metabólicas tuvieron un 7%.

| Indicador    | Frecuencia | Porcentaje  |
|--------------|------------|-------------|
| Bueno        | 8          | 29          |
| Malo         | 18         | 64          |
| Deficiente   | 2          | 7           |
| <b>Total</b> | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre enfermedades

**Análisis:** Como se visualiza en esta tabla con un 29% tenían un conocimiento bueno de las enfermedades profesionales, seguida con un 64% tenían un conocimiento malo de estas enfermedades, mientras con un 7% tenía deficiencia en el diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales.

| Indicador                                    | Frecuencia | Porcentaje  |
|--|------------|-------------|
| Síndrome del túnel carpiano.                 | 9          | 32          |
| Bursitis prerrotuliana                       | 8          | 29          |
| Lesiones de menisco                          | 4          | 14          |
| Tenosinovitis de la estiloides radial        | 3          | 11          |
| Tenosinovitis crónica de la mano y la muñeca | 2          | 7           |
| Epicondilitis                                | 2          | 7           |
| <b>Total</b>                                 | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 7: Enfermedades profesionales del sistema osteomuscular.

**Análisis:** Como se muestra en esta tabla el Síndrome del túnel carpiano está constituido por un 32%, seguido de Bursitis prerrotuliana tiene un 29%, mientras las Lesiones de menisco están constituidas por un 14%, asimismo tenemos la Tenosinovitis de la estiloides radial con un 11%, seguido con las Tenosinovitis crónica de la mano y la muñeca con un 7%, finalmente manera tenemos las Epicondilitis con un 7%.

| Indicador   | Frecuencia | Porcentaje  |
|---|------------|-------------|
| Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes                 | 10         | 36          |
| Bisinosis, de lino, de cáñamo, de sisal o de caña de azúcar           | 7          | 25          |
| Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas causadas por inhalación | 7          | 25          |
| Neumoconiosis causadas por polvo mineral                              | 4          | 14          |
| <b>Total</b>  | <b>28</b>  | <b>100%</b> |

Tabla 8: Enfermedades profesionales del sistema respiratorio

**Análisis:** Como se visualiza en la tabla el Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes obtuvo un 36%, seguida de los Bisinosis, de lino, de cáñamo, de sisal o de caña de azúcar tuvieron un 25%, de igual manera las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas causadas por inhalación obtuvieron un 25%, finalmente la Neumoconiosis causadas por polvo mineral tuvo un 14%.

## RESULTADOS

Después de presentar los resultados de la investigación se procede a plantear la discusión analítica de los hallazgos encontrados.

En la investigación se describen las edades presentando mayor frecuencia edades entre 25 a 33 años. También se observó el predominio del sexo femenino, del personal médico con conocimiento de las enfermedades profesionales, representando el 54% de los casos. Este predominio de las enfermedades profesionales en las mujeres también se ha descrito en la mayoría de estudios consultados González Juan Esteban. (2013), en el Centro Medico dominicano, Santo Domingo. Encontró que la mayoría son mujeres con 56%, con edades comprendidas entre 25-42 años.

Los resultados obtenidos al estudiar el conocimiento del personal médico sobre diagnóstico y manejo de las enfermedades profesionales el 64% sus niveles de conocimiento fueron malo. Datos que coinciden el estudio realizado por Josefa Ruiz-Figueroa, Matilde Fernández-Cid et al (2013), Como resultado los participantes expresan su inquietud en relación con: i) su falta de conocimientos específicos.

En lo que refiere las enfermedades causadas por agentes físicos el personal médico tuvo un desconocimiento de 43%. Hallazgo que guarda relación con el estudio realizado por Rodríguez Pimentel A. (2015). Nivel de conocimientos sobre salud ocupacional en los estudiantes de medicina de la Universidad Tecnológica de Santo Domingo, donde los estudiantes tenían un desconocimiento del 73,28% sobre Enfermedades Ocupacionales.

En grupo de personal médico de 25 a 33 años las enfermedades respiratorias tuvieron un 39% son de mayor importancia, en cambio se observa otros grupos de enfermedades que se destacan especialmente las enfermedades cardiacas, enfermedades de la piel, las enfermedades genéticas y las enfermedades metabólicas.

Con respecto a al nivel de conocimiento de las Nivel de conocimientos sobre de enfermedades de la OIT, un 64% tenían un conocimiento malo. Datos que coinciden el estudio realizado por Josefa Ruiz-Figueroa, Matilde Fernández-Cid et. al. (2013), Como resultado los participantes expresan su inquietud en relación con: i) su falta de conocimientos específicos. Coincidiendo también con la bibliografía consultada donde OIT (2013) El reconocimiento del origen laboral de una enfermedad, a nivel individual, requiere que se establezca la relación causal entre la enfermedad y la exposición del trabajador a determinados agentes peligrosos en el lugar de trabajo. Esta relación suele establecerse sobre la base de datos clínicos y patológicos, historial profesional (anamnesis) y análisis del trabajo, identificación y evaluación de los riesgos del trabajo, así como de la comprobación de la exposición. Cuando se diagnostica clínicamente una enfermedad y se establece dicha relación causal, se considera entonces como enfermedad profesional.

En relación al conocimiento el personal médico de sobre las enfermedades profesionales del sistema osteomuscular, un 32% respondió síndrome del túnel carpiano, hallazgo que guarda relación con el estudio de Gemma Almonacid Canseco, Isabel Gil-Beltrán et. al. (2013). Se encontró una prevalencia de 25,5%-86% para los trastornos músculo-esqueléticos, sin consenso para los factores de riesgo. Las principales localizaciones fueron cuello, espalda y brazo.

En nuestro estudio un 36% de la población tiene buen conocimiento sobre las enfermedades profesionales siendo el asma es el asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes de la de mayor importancia. En el estudio realizado un 64% tiene desconocimiento sobre enfermedades ocupacionales.

## CONCLUSIONES

Después de presentar las discusiones a los resultados de la investigación, se presentan las siguientes conclusiones:

1. Se identificaron las características sociodemográficas y de acuerdo a lo expresado en la distribución por edades de los profesionales de la salud se encontró la de mayor prevalencia entre 25 a 33 años, desatándose el sexo femenino por encima del masculino.

2. Se determinó el conocimiento del personal médico sobre la definición de enfermedad profesional. Y la percepción de conocimiento sobre las enfermedades profesionales los médicos alrededor de la mitad de los médicos creen tener un conocimiento adecuado.
3. En objetivo 3, se trató de Comparar el conocimiento sobre la diferencia entre enfermedad común y profesional. Según el personal médico tenía un bajo conocimiento consideraban que las enfermedades profesionales, se propagan por causa de agentes químicos, como gases y partículas; y biológicos, como virus, bacterias, moho, materiales en estado de composición, que se encuentran en el ambiente de trabajo, y que representan un alto riesgo para la salud humana.
4. Determinar el nivel de conocimiento del personal médico sobre la lista de enfermedades profesionales de la OIT. Según lo expresado por el personal médico tiene un nivel de conocimiento deficiente sobre las enfermedades profesionales. Mientras que los trabajadores pueden en ciertos casos no tener todos los conocimientos necesarios, la identificación de los riesgos, teniendo en cuenta la percepción de los trabajadores, además de los “técnicamente identificados”, es una tarea básica de las gerencias. Es el compromiso de la gerencia lo que hace posible disponer de los recursos necesarios para hacer un lugar de trabajo seguro.
5. Al agrupar los diagnósticos por sistemas, se aprecia que el sistema osteomuscular fue el más afectado; es decir, las principales razones que explican los profesionales sanitarios es que tienen desconocimiento de los factores de riesgo de origen laboral, el desinterés por la prevención en la asistencia sanitaria.
6. Finalmente, el conocimiento del número de las enfermedades profesionales que realmente sufren los trabajadores, así como en qué actividades y lugares de trabajo ocurren, permitiría elaborar acciones preventivas más eficaces y promover el diagnóstico precoz para favorecer su tratamiento en el momento más efectivo, esto es, cuando se manifiestan los primeros síntomas, fase en la que, con frecuencia, un buen número de las afecciones todavía son reversibles.

## RECOMENDACIONES

1. Es necesario que el Congreso de la República de la República Dominicana realice un estudio sobre la legislación en materia laboral acerca de la noción de daño previo a la enfermedad profesional, para prevenir ese daño.
2. Es imperativo que el Congreso de la República Dominicana, mediante los organismos competentes investigue y fiscaliza muy arduamente el cumplimiento de la ley de Higiene y Seguridad en el trabajo.
3. Es recomendable que las empresas que utilicen sustancias químicas, biológicas deban manejar la “Hoja Informativa sobre Sustancias Peligrosas”, ya que este documento permite tener información detallada sobre la naturaleza de una sustancias químicas, tal como sus propiedades físicas y químicas, información sobre salud, seguridad, fuego y riesgos de medio ambiente que la sustancia química pueda causar; de esta manera se tienen registrados los componentes que químicos que se manejan en el ambiente de trabajo.
4. Es necesaria la adecuación de los tratamientos y síntomas, a que deba someterse el trabajador e implementar en las empresas o instituciones; programas de vigilancia de salud, identificando los agentes y factores de riesgo, la población expuesta a ellos, la intensidad de la exposición y los indicadores que se utilizarán para la pesquisa del daño en la salud del trabajador.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OIT, L prevención de las enfermedades profesionales, septiembre 2013, pág. 4. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_209555.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209555.pdf)



2. González, Juan Esteban. (2013). Realizó un estudio sobre. Factores de riesgo laboral/prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales que labora en el Centro Médico Dominicano, Santo Domingo.
3. Andrade Jaramillo, V. y Gómez Ingrid C. (2013). Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia. Vol. 4, No. 10. Disponible en: <http://www.portalesn2.puj.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/701>
4. Antonio Ramón Gómez García, Alfonso Francisco Algora Buenafé Notificación de Accidentes de Trabajo y Posibles Enfermedades Profesionales en Ecuador, 2010-2015, Scielo Cienc Trab. vol.18 no.57 Santiago dic. 2016. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071824492016000300166&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071824492016000300166&script=sci_arttext)