



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL FRENTE A LAS
ACTITUDES DE TRABAJADORES EN LOS EXÁMENES MÉDICOS
OCUPACIONALES DE UNA CLINICA PRIVADA.**

**EFFECTIVENESS OF AN OCCUPATIONAL HEALTH PROGRAM AGAINST THE
ATTITUDES OF WORKERS IN THE OCCUPATIONAL MEDICAL EXAMS OF A PRIVATE
CLINIC.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

AUTORAS:

- LIC. ENF. JENY JUANA FLORES CABALLERO**
- LIC. ENF. ANA MILAGROS MAYORCA YARIHUAMAN**
- LIC. ENF. MELISSA LUCIANA NARVÁEZ GARCIA**

ASESORA:

- MG. GIANINA FARRO PEÑA**

LIMA - PERÚ

2017

ASESORA

Magister

Gianina Farro Peña

Departamento Académico de Enfermería

CEP. 020004

ORCID: 0000-0002.8952-6898

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras del presente trabajo académico declaran no tener ningún conflicto de interés.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pg.
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN.....	01
CAPÍTULO I: ELPROBLEMA	03
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	03
1.2 FORMULACIÓN DELPROBLEMA.....	04
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	04
1.4 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD	04
CAPÍTULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS	05
2.1 PROPÓSITO.....	05
2.2 HIPOTESIS	05
2.3 OBJETIVO GENERAL... ..	05
2.4 OBJETIVO ESPECÍFICO	06
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO.....	07
3.1 ANTECEDENTES	07
3.2 BASE TEÓRICA	08
CAPITULO IV: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	12
CAPITULO V: MATERIAL Y METODOS.....	14
CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS	

RESUMEN

En un centro especializado de salud ocupacional se aprecia que muchos de los trabajadores que son usuarios de sus servicios muestran actitudes negativas hacia los exámenes médicos, ello a pesar de que los mismos se realizan para salvaguardar su propia salud.

Debido a esta problemática es que el presente estudio tiene como objetivo determinar el grado de efectividad de un programa de salud ocupacional orientado a cambiar las actitudes negativas de los trabajadores obreros por actitudes positivas acerca de los exámenes médicos ocupacionales realizados en la Clínica MEPSO, La muestra estuvo compuesta por 344 obreros a quienes se les aplicará un cuestionario tipo Lickert el cual fue diseñado y validado por la investigadora.

Posterior a la aplicación del instrumento, se procederá a la tabulación de los datos obtenidos, para establecer el grado de efectividad del programa se someterán los datos a prueba estadística chi – cuadrado para establecer.

Palabras Claves: Grado de Efectividad, Programa de salud ocupacional, Exámenes medico ocupacionales.

SUMMARY

In a specialized occupational health center, it can be seen that many of the workers who are users of its services show negative attitudes towards medical examinations, despite the fact that they are carried out to safeguard their own health.

Due to this problem, the objective of the present study is to determine the degree of effectiveness of an occupational health program aimed at changing the negative attitudes of blue-collar workers for positive attitudes about the occupational medical examinations carried out at the MEPSO Clinic. It was made up of 344 workers to whom a Lickert-type questionnaire was applied, which was designed and validated by the researcher.

After the application of the instrument, the data obtained will be tabulated, to establish the degree of effectiveness of the program, the data will be subjected to a chi-square statistical test to establish.

Key words: Degree of Effectiveness, Occupational Health Program, Occupational Medical Examinat

INTRODUCCIÓN

La tercera parte de la población mundial se encuentra laborando y debido a ello son susceptibles a dos tipos de riesgos para la salud: riesgos relacionados con el ambiente laboral y aquellos riesgos inherentes a la salud del trabajador, por tanto, podemos afirmar esta es una población doblemente vulnerable (1).

Durante el período 2004 – 2014, el Perú ha visto incrementada su población laboral con una tasa promedio anual de 2%, que se traduce en la ocupación de 274 mil nuevos puestos de trabajo cada año; dicha tasa de crecimiento es especialmente notoria en Lima metropolitana-Callao donde la tasa de nuevos empleos asciende a 3%, mientras que en la región rural, dicha tasa se encuentra claramente hacia la baja con una disminución de hasta el 0,8% (Sierra y Selva) (2).

La Organización Mundial de Salud (OMS), recomienda a los estados miembros que establezcan nuevas disposiciones y estrategias orientadas a aminorar potencialmente los riesgos de exposición a factores psicosociales negativos y promover la salud ocupacional (3).

A nivel nacional, la Ley N° 30222 que modifica la ley 29783 referida a la seguridad y salud en el trabajo, señala que son obligaciones del empleador: realizar exámenes médicos ocupacionales al menos una vez cada dos años; en el caso de los colaboradores que realizan trabajos de alto riesgo, el empleador debe efectuar los exámenes médicos antes, durante y al término del vínculo laboral. De acuerdo a dicha normativa, los exámenes médicos de retiro son voluntarios y podrían llevarse a cabo por disposición tanto del empleador o colaborador siendo obligación del empleador el asumir los gastos de dicha evaluación médica (4).

Respecto a los exámenes que comprende la evaluación médica ocupacional, la Guía clínica para el Examen Médico Ocupacional (GEMO) establecida por el Ministerio de salud del Perú (MINSA) incluye: un examen médico físico, exámenes de laboratorio y evaluación psicológica; se pueden realizar protocolos adicionales (audiometría, espirometría, oftalmología, etc) si así lo solicita la empresa (5), dichos exámenes son solicitados de acuerdo al puesto de trabajo y al grado de exposición a diferentes agentes psicosociales.

Si los empleadores formales cumplen con la normativa establecida respecto a la salud ocupacional, puede que no suceda lo mismo con sus trabajadores, ello queda en evidencia en un número considerable de trabajadores obreros que asisten a las clínicas ocupacionales demostrando actitudes renuentes y poco cooperativas frente a los exámenes médicos, esto podría deberse a la escasa información que recibe al respecto el trabajador por parte de su empleador respecto a la importancia de dichas evaluaciones médicas para su salud y la de todos los trabajadores.

Actualmente, la mayor parte de empresas formales cuentan con programas de salud y seguridad en el trabajo, pero no trabajan a nivel de clima y cultura organizacional resaltando la importancia de la promoción de la salud ocupacional, debido a ello se institucionalizan en la empresa comportamientos y actitudes negativas hacia los exámenes médico ocupacionales.

El profesional en Enfermería cumple un rol fundamental ya que contribuye de manera conjunta con grupo de trabajo en actividades preventivo-promocionales en el campo de la salud ocupacional.

Debido a los motivos mencionados anteriormente es que podemos afirmar que la implementación de un programa de Salud ocupacional ayudará a la sensibilización del trabajador para mejorar sus actitudes frente a los exámenes médicos ocupacionales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En el Perú se han implementado normativas que tienen como objetivo salvaguardar y promover la seguridad y salud del trabajador, entre ellas podemos mencionar la Ley N° 29783- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria la ley N°30222 en la cual se precisan las políticas nacionales para resguardar la salud del trabajador. Además, también se encuentra vigente la normativa RM N°312–2011, documento técnico de protocolos de Examen Médico Ocupacionales y Guías de Diagnostico de los Exámenes Médicos indispensables por actividad, la cual incluye un conjunto de disposiciones a implementar en los entornos de trabajo para promocionar la salud ocupacional (4).

Sin embargo, pese a que existe un marco normativo que regula la salud ocupacional, dichas normas son publicadas en el diario el peruano, el cual no tiene un fin comercial y por tanto, son relativamente pocas las personas que acceden a dicha información, en consecuencia la población no se encuentra informada acerca de las normativas vigentes en cuanto a salud ocupacional y quizás debido a ello, los trabajadores creen que los exámenes médicos ocupacionales se limitan a requisitos impuestos burocráticamente para poder laborar dentro de una organización.

La ley 30222 señala que el empleador tiene la obligación de implementar acciones dirigidas a minimizar o eliminar la presencia de agentes psicológicos, laborales, sociales y biológicos que afecten la salud de los trabajadores de la organización y de aquellos que, si bien no tienen un vínculo directo con ésta, también realizan labores dentro de la misma (4). En relación con el costo de dichas medidas, la normativa señala que el empleador debe cubrir el costo total y debe cubrir además el costo de una evaluación médica antes, durante y después de realizarse la vinculación laboral (4). Sin embargo, debido al desconocimiento de la población en cuanto a la normativa laboral o a la negligencia de algunas organizaciones, en la realidad nos encontramos que muchas veces el tiempo que toma pasar el examen médico así como el costo de la evaluación inicial es asumido por el trabajador quienes orillados por la necesidad de trabajar corren con los gastos e incluso pagan horas a fin de evitar descuentos e inasistencias.

Debido a la escasa difusión de las normativas tanto por parte del Estado como por parte

de las propias organizaciones, los trabajadores en su mayoría tienen un conocimiento parcial acerca de los exámenes médicos a los que serán sometidos, los cuales pueden ser de tipo invasivo y no invasivo como: evaluación antropométrica (Peso y Talla), audiometría, espirometría, sensometría, toma de electrocardiograma (EKG) y análisis de laboratorio, procedimientos que por sus características implican que una larga estancia del paciente en los lugares de servicios provocando incomodidad y rechazo hacia la evaluación (6).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto las investigadoras identifican el siguiente problema:

¿Cuál es la Efectividad de un Programa de Salud Ocupacional frente a las actitudes de los trabajadores obreros sobre los exámenes médicos ocupacionales en la Clínica MEPSO?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Después el punto de vista práctico, se observa que muchos de los trabajadores presentan actitudes negativas hacia los exámenes médicos ocupacionales, algunos expresan su temor a los mismos mientras que otros no lo hacen, debido a ello la presente investigación tiene como objetivo determinar el grado de efectividad de un Programa de Salud Ocupacional orientado a generar actitudes positivas hacia las evaluaciones médico-ocupacionales de los pacientes que asisten a la Clínica MEPSO.

Actualmente no existen programas de salud ocupacional que estén dirigidos a los colaboradores con el propósito de sensibilizar y notificar la importancia del examen médicos ocupacional que la ley requiere al empleador, por tanto, los resultados que se obtengan de la presente investigación se constituirán como antecedentes para futuras investigaciones.

1.4 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

El estudio es viable ya que se cuenta con acceso a bibliografía actualizada, la investigadora cuenta con los conocimientos necesarios para llevar a cabo la investigación y además se cuenta con los recursos económicos y administrativos necesarios y además contamos con la autorización de las autoridades de la Clínica MEPSO para llevar a cabo la investigación.

CAPITULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVO DEL ESTUDIO

I. PROPÓSITO

El propósito de la investigación se encuentra dirigido a modificar las actitudes de los trabajadores hacia los exámenes médicos ocupacionales mediante la implementación de un Programa de Salud Ocupacional, el cual proporcionará información científica y de forma dinámica a los trabajadores para que estos conozcan la importancia que tienen los exámenes médico-ocupacionales no sólo para la empresa sino también para el propio cuidado y monitoreo de su estado de salud, ya que dichos estudios permitirían detectar patologías tempranamente y en consecuencia, iniciar oportunamente una terapia o tratamiento que permita eliminarla o reducir las consecuencias negativas que ésta acarree.

II. HIPOTESIS

Es probable que el Programa de Salud Ocupacional diseñado por la investigadora posea un alto grado de efectividad cambiando las actitudes negativas de los trabajadores obreros por actitudes positivas sobre los exámenes médicos ocupacionales en la clínica MEPSO.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- ❖ Determinar el grado de efectividad de un programa de salud ocupacional frente a las actitudes de los trabajadores obreros sobre los exámenes médicos ocupacionales en la clínica MEPSO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ❖ Identificar las actitudes cognitivas de los trabajadores obreros antes de la intervención del programa de saludocupacional.
- ❖ Identificar las actitudes afectivas de los trabajadores obreros antes de la intervención del programa de saludocupacional.

- ❖ Identificar las actitudes conductuales de los trabajadores obreros antes de la intervención del programa de saludocupacional.
- ❖ Identificar las actitudes cognitivas de los trabajadores obreros después de la intervención del programa de salud ocupacional.
- ❖ Identificar las actitudes afectivas de los trabajadores obreros después de la intervención del programa de salud ocupacional.
- ❖ Identificar las actitudes conductuales después de la intervención del programa de salud ocupacional.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

Después de la exploración exhaustiva de los estudios de investigación en salud ocupacional, no se encontraron antecedentes que se relacionen directamente con nuestras variables. Sin embargo, se seleccionaron aquellos estudios con mayor similitud.

3.1 ANTECEDENTES

- A nivel nacional, Terán en 2012, aplicó un método de gestión de seguridad y salud ocupacional basada en la norma OHSAS 18001 en una organización de capacitación técnica para empleados de plantas industriales. En base a los resultados obtenidos, el autor señala que la promoción del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional garantiza la existencia de técnicas que permitan reducir o eliminar riesgos psicosociales, incrementar la productividad y reducir costos (7).
- Lowell en 2015, estudió la percepción del estado de salud y enfermedades de los trabajadores obreros y administrativos de una fábrica de Lima cuya edad promedio era 37 años (hombres) y 36 (mujeres). Los resultados más relevantes son: el estado de salud auto percibido es regular en cada una de las enfermedades ocupacionales detectadas. Los obreros (Grupo I) padecían en mayor medida de ametropía e hipoacusia, mientras que los administrativos (Grupo II) padecían comúnmente de dislipidemia y sobrepeso. (8).
- A nivel internacional, Zarate en 2012, determinó la relación entre Inteligencia emocional y las actitudes de los colaboradores en el ambiente laboral. Los resultados más relevantes son: la inteligencia emocional, la actitud y el clima laboral son factores que influyen en la insatisfacción laboral; el jefe directo y su estilo de liderazgo tiene una influencia directa en la satisfacción laboral (9).
- Ávila et al 2015 elaboraron y validaron un cuestionario para determinar el grado de satisfacción de usuarios externos con el servicio de salud ocupacional de la Habana, Cuba. En relación con la validez de contenido del instrumento, se determinó que existe un índice de concordancia según criterio de expertos superior al 70%; en relación a la confiabilidad, obtuvieron un valor de 0,93 según Alfa de Cronbach en el componente técnico, de 0,90 en el componente interpersonal y de 0,88 en el componente entorno (10).

3.2 BASES TEÓRICAS

Hoy por hoy la seguridad y salud ocupacional juega un rol fundamental en la mejora del perfil y el desempeño de los trabajadores. Ello se debe a que los trabajadores asimilaron la preocupación de sus superiores por la conservación de su salud e integridad; sin embargo, en muchos otros casos, los empleados se encuentran desinformados acerca de los beneficios de su cumplimiento (2; 12). Es responsabilidad del empleador realizar al menos dos capacitaciones anuales acerca de la importancia y los protocolos de salud ocupacional implementados dentro de la organización a fin de que sean cumplidos a cabalidad por todos los trabajadores, independientemente de su cargo.

En relación con la normativa vigente, en el Perú tenemos la Ley 29783 y su modificatoria, la Ley N° 30222, ley de seguridad y salud en el trabajo, la cual da cuenta de las obligaciones de los empleadores respecto a la salud ocupacional de sus trabajadores; una de estas obligaciones es el practicar exámenes médicos como mínimo una vez cada dos años a todo su personal, asimismo la norma estipula que el trabajador tiene derecho de exigir una evaluación médica a su empleador antes, durante y después del vínculo laboral a fin de descartar posibles patologías derivadas del ejercicio de sus funciones, la norma estipula que el costo de dichos exámenes deben ser asumidos en su totalidad por el empleador (4).

Respecto a los exámenes que comprende la evaluación médica ocupacional, la Guía clínica para el Examen Médico Ocupacional (GEMO) establecida por el Ministerio de salud del Perú (MINSa) incluye: un examen médico físico, exámenes de laboratorio y evaluación psicológica; se pueden realizar protocolos adicionales (audiometría, espirometría, oftalmología, etc) si así lo solicita la empresa, dichos exámenes son solicitados de acuerdo al puesto de trabajo y al grado de exposición a diferentes agentes psicosociales, para ello la clínica debe contar con la infraestructura y equipos adecuados, personal cualificado, entre otros (5;20;21).

En relación con el registro de las evaluaciones médico ocupacionales realizadas, el RM N° 312- 2011/MINSa señala que la custodia de dichos documentos estará a cargo del Médico Ocupacional de la Clínica, dichos resultados pueden ser enviados a la empresa solicitante para que se tomen las medidas correctivas y preventivas, las cuales no pueden ser usados para afectar negativamente al trabajador o para

imponer cambios administrativos de orden laboral, dichos documentos debe ser conservados al menos por 40 años (22). La norma estipula que el registro de dichos documentos puede ser llevado de manera tanto física como virtual.

En el transcurso de los últimos años hemos sido testigos de un acrecentamiento del ejercicio laboral empresarial, lo cual a su vez ha generado un incremento significativo de nuevas vacantes laborales, un aumento de los trabajadores que cuentan con estabilidad laboral; ello se debe en gran medida a la estabilidad social y política de la que goza el país actualmente. En relación con el ambiente la situación laboral de la población peruana en general encontramos que 5,5 millones de peruanos (quienes representan el 35% de la población general) se desempeñan como trabajadores independientes; 3,9 millones es empleado el (quienes representan el 25% de la población) trabajan dentro del mercado laboral formal y gozan con beneficios que por ley corresponden y 3,4 millones (22% de la población) trabajan como obrero. En relación con la edad de la población económicamente activa: el 48% (25 a 44 años), el 27 % (45 a 64 años), el 19 % (14 a 24 años) y el 6 % tiene 65 y más años de edad.

En base a todos los datos citados hasta el momento, podemos afirmar que trabajo y salud están íntimamente conectados, todo trabajo acarrea un riesgo para la salud del trabajador y del estado de salud del trabajador dependerá su rendimiento, satisfacción laboral y otros factores asociados a la interacción entre trabajador y empresa como es el caso del clima y cultura laboral. En consecuencia, el valor de la salud y seguridad ocupacional debe ser comunicado y reforzado mediante estrategias diseñadas especialmente para este fin y adaptadas según la población objetivo, debemos aclarar también que dichas medidas deben ser implementadas en todos los niveles de la empresa y en todas direcciones sin distinciones de ningún tipo (14).

Por ello se ve necesario prestar una singular asiduidad a los programas de vigilancia médica ocupacional de los trabajadores, donde se centra en la prevención de los riesgos psicosociales y la promoción de la salud y el bienestar, con el propósito de componer una cultura de salud que satisfaga las necesidades del trabajador, con una metodología que ayude a los colaboradores a conseguir una salud óptima. Un programa de vigilancia médica ocupacional debe entablarse desde la sensibilización de los empleados y los empleadores, planteándose los beneficios hacia la salud individual y corporativa, además del cumplimiento de los requerimientos legales. La

comprensión y profundización del mismo determinará la persistencia y ventajas del programa (8).

Si bien muchos accidentes y enfermedades laborales se deben a la presencia de agentes físicos y químicos que se encuentran presentes dentro del ambiente laboral también debemos tener en cuenta el aspecto humano. Se han reportado muchos accidentes laborales por falla humana a pesar de tener conocimientos e incluso haber recibido capacitaciones sobre salud ocupacional. Diversas investigaciones sobre accidentes laborales refieren que las personas actúan predominantemente de acuerdo a actitudes previas, por ello según el Manual de la Sociedad de Ingenieros y Técnicos de Seguridad, Higiene y Ambiente (SOI – TSHA, 2001), propone generar actitudes proactivas en los trabajadores que promuevan comportamientos seguros y preventivos dentro del ambiente laboral (19).

Moscovisi (1988) concibe las actitudes como la interpretación conductual que se tiene para desencadenar un comportamiento antes y después de la aparición de un determinado estímulo, adicionalmente señala que las actitudes se encuentran compuestas por tres componentes:

- **Cognoscitivo:** hace referencia a los conocimientos y experiencia que posee un individuo respecto a una idea, objeto, individuo, fenómeno, etc.
- **Afectivo:** hace referencia al conjunto de sentimientos y emociones, las cuales pueden ser de aceptación o rechazo que se activan ante la presencia de un determinado estímulo.
- **Conductual:** hace referencia al conjunto de acciones o comportamientos que tienen lugar ante la presencia de un determinado estímulo.

Respecto a la medición de las actitudes, estas son un fenómeno difícil de cuantificar ya que su naturaleza es subjetiva y comúnmente su estudio se realiza mediante el análisis de conductas o de las declaraciones de las personas. Por otro lado, las actitudes del individuo cambian de acuerdo al ambiente, la persona, su estado anímico y naturalmente tiende a mostrar una actitud socialmente deseable cuando se siente evaluado o cuando busca ser aceptado dentro de un determinado círculo social (17, 19), llegando incluso a adoptar actitudes propias del grupo objetivo. La escala de medición más comúnmente usada es la escala Likert, la cual fue desarrollada por Renis Likert en los años 30 y es definida por Sampieri (2004) como un conjunto de ítems formulados como juicios o afirmaciones de los cuales se espera una reacción del sujeto.

Por su lado Kirkpatrick, estudió el grado de efectividad de los programas de formación, refiere que la efectividad del entrenamiento dado está asociado directamente a la práctica de los conocimientos prácticos y teóricos recibidos, así como también de las habilidades/destrezas desarrolladas en el trabajo o medio laboral; asimismo para la medición de la efectividad del programa se deben realizar como mínimo dos mediciones, las cuales deben ser realizadas en dos momentos diferentes: una evaluación de entrada (antes de la intervención) y de salida (después), los cuales normalmente deben ser positivos (prevalciendo los datos de salida) (16). Asimismo, en los estudios de tipo experimental o cuasi experimental se debe trabajar con dos grupos, un grupo experimental y un grupo control; al primer grupo se le aplicará el programa de intervención, mientras que el segundo no participará del programa, parte fundamental del análisis de datos corresponde a la comparación de resultados entre ambos grupos.

<p>Actitud</p>	<p>Es la análisis conductual que tiene el trabajador para producir un comportamiento antes y después de la intervención de un programa de Salud ocupacional.(Moscovici, 1988)</p>	<p>Cognoscitiva</p> <p>Afectiva</p> <p>Conductual</p>	<p>Tendencia o predisposición del trabajador referente a la importancia de los exámenes.</p> <p>Manifestación emocional y sentimientos de aceptación o de retroceso hacia los exámenes.</p> <p>Propensión de los trabajadores para acudir a su examen médico ocupacional.</p>	<p>Número de trabajadores con actitudes cognoscitivas favorables.</p> <p>Número de trabajadores con actitudes cognoscitivas desfavorables.</p> <p>Número de trabajadores con actitudes afectivas favorables.</p> <p>Número de trabajadores con actitudes afectivas desfavorables.</p> <p>Número de trabajadores con actitudes conductuales favorables.</p> <p>Número de trabajadores con actitudes conductuales desfavorables.</p>
----------------	---	---	---	--

CAPITULO V

MATERIAL Y MÉTODOS.

1. TIPO DE ESTUDIO: La investigación se desarrollará desde un enfoque cuantitativo, será de tipo cuasi experimental ya que se realizarán manipulaciones en las variables objeto de estudio. La investigación se desarrollará en un nivel relacional y será de corte transversal ya que la recolección de datos se realizará en un momento determinado, el cual además será de corta duración.

2. LUGAR Y ÁREA DE ESTUDIO: La investigación se realizará en la Clínica de Medicina empresarial en prevención de salud ocupacional – MEPSO, la cual otorga ofrece a sus clientes del entorno empresarial múltiples alternativas de soluciones a problemas médico ocupacionales. Dicha empresa se encuentra ubicada en Av. Universitaria #407, cruce con Calle Lima, distrito de San Miguel.

3. POBLACIÓN

La población objeto de estudio se encuentra compuesta por 3200 trabajadores que asisten a la Clínica de Medicina Empresarial de Prevención de Salud Ocupacional – MEPSO quienes asistirán a la clínica a realizar sus exámenes médico-ocupacionales en un plazo de 30 días útiles.

4. MUESTRA

Debido a la gran cantidad de personas que conforman nuestra población, se realizará un muestreo aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% y error del 5%, la muestra estimada será:

$$n = \frac{N \times (Z)^2 \times P(1-P)}{(N-1) \times E^2 + Z^2 \times (1-P)}$$

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(3200) (1.96)^2 \times (0.5) (1-0.5)}{(3200-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(1-0.5)}$$

$$n = 344$$

Como podemos apreciar, la muestra estaría compuesta por 344 trabajadores.

5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Trabajadores obreros que realizarán el examen médico ocupacional pre ocupacional, anual o de retiro.
- Trabajadores hombres y mujeres cuyas edades oscilen entre 18 y 44 años de edad.
- Trabajadores que hayan dado su consentimiento para participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores que se realicen un examen médico por razones distintas a los controles médicos-ocupacionales requeridos por la organización para la que trabajan.
- Trabajadores hombres y mujeres cuyas edades oscilen sean inferiores a 18 años y mayores de 44 años.
- Trabajadores con cargos administrativos.

6. INSTRUMENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La investigación se realizará con previa coordinación y autorización de las autoridades de la clínica. Los datos se obtendrán a través de la aplicación de un cuestionario a los trabajadores obreros que acuden a la Clínica MEPSO a realizar sus evaluaciones médico ocupacionales.

Instrumento:

El instrumento medirá la actitud del trabajador frente a los exámenes ocupacionales, se usará la escala compuesta por 21 ítems de tipo Likert con 5 opciones de respuesta que van desde totalmente de acuerdo (TA) a Totalmente en desacuerdo (TD). El instrumento nos permitirá medir el número de trabajadores con actitudes positivas y negativas antes y después del aplicar el programa (Anexo 2).

Para la validez de contenido, el instrumento será sometido a Juicio de Expertos lo que permitirá mejorar la redacción de los ítems para su posterior aplicación. La confiabilidad del instrumento se realizará a través de una prueba piloto, en una muestra de 45 trabajadores obreros de la Clínica MED CARE, seleccionada aleatoriamente con el propósito de evaluar la consistencia interna de los instrumentos.

7. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Primero, se fabricará y transcribirán las preguntas en base a los objetivos y operacionalización de variables, de los cuales se obtendrá un banco de preguntas que serán seleccionadas por expertos.

Segundo, previa presentación de las investigadoras y tras la explicación de los objetivos de la investigación, se distribuirá y aplicará el test a los trabajadores participantes, el test será llenado con un tiempo determinado y desarrollado individualmente.

Tercero, habiendo culminado con el llenado de los cuestionarios se recogerán las encuestas y se procederá al ingreso de datos en un Excel donde se obtendrá el promedio de notas y se procederá a tabular para seleccionar según los valores finales establecidos.

8. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS.

Posterior a la aplicación del instrumento, se procederá a la tabulación de los datos a través del programa Excel, donde los resultados obtenidos serán sometidos a la prueba estadística Chi – cuadrado para establecer la relación entre las actitudes de los trabajadores obreros antes de la aplicación del programa de salud ocupacional y la eficacia del programa educativo después de su aplicación, considerando que existe una dependencia de criterios con significación estadística si P es menor a 0.05 (la mínima probabilidad de cometer un error).

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

Considerando los aspectos éticos que encierran las investigaciones en la participación de seres humanos, la investigadora se compromete a cumplir a cabalidad los principios éticos que rigen la investigación científica:

- Principio de Beneficencia: se realizarán coordinaciones previas con el área de gerencia y/o recursos humanos de las organizaciones a las que pertenecen los trabajadores participantes del estudio para que no sean sancionados con exigencias de reposición de tiempo debido a su participación en el programa.
- Principio de la No Maleficencia: se tendrá cuidado de que el desarrollo del presente estudio no genere daño físico, emocional y/o laboral en los participantes.
- Principio de la Justicia: no se harán distinciones de ningún tipo entre los trabajadores en cuanto al uso racional de los recursos materiales.
- Principio de Autonomía: se respetará la potestad de los obreros para decidir libremente si participan o no del estudio, así como de retirarse en el momento en que así lo decidan. Todo ello será informado mediante el formato de consentimiento informado.

CRONOGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES	2016												2017
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE
Planteamiento del problema	X												
Formulación de propósito, justificación y objetivos		X											
Búsqueda de base teórica			X										
Búsqueda de antecedentes			X										
Elaboración de esquema de marco teórica				X									
Revisión y asesoría	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formulación de Operacionalización de variables						X	X						
Elaboración de presupuesto								X					
Elaboración del programa de salud											X		
Elaboración de instrumentos											X		
Coordinación con el comité de ética										X			
Presentación de Proyecto de Investigación												X	
Presentación de trabajo final													X
Sustentación													X

PRESUPUESTO

RECURSO MATERIALES	COSTO
Útiles de escritorio	S/. 100
Papel bond	S/. 50
Banners	S/. 100
Usb	S/. 50
Laptop	S/. 1500
Impresora	S/. 800
Movilidad	S/. 250
Plan post pago de celular (50 soles por mes)	S/. 300
Internet (80 soles por mes)	S/. 400
Refrigerios	S/. 300
TOTAL	S/. 3850

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juárez A., Hernández E.; Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo; Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México 2010.
[citado ago 2010], Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim101e.pdf>
2. INEI; Perú: evaluación de los indicadores de empleo e ingreso por departamentos, 2004 – 2014, Perú 2014, Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1294/
3. OMS; Informe sobre la salud en el mundo 2002, Reducir los riesgos y promover una vida sana, Ginebra 2002, Disponible en:
http://www.who.int/whr/2002/en/Overview_spain.pdf
4. Ley N^o 30222: ley que modifica la ley 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo. "artículo 49. obligaciones del empleador", Disponible en:
<http://www.mtc.gob.pe/.../Ley%20N%C2%B0%2030222,%20Ley%20que%20modifica%20la%20L>
5. Gemo 001: Guía de práctica clínica para el examen médico ocupacional. Ministerio de Salud. Centro nacional de Salud Ocupacional y protección del medio ambiente para la salud. Lima – Perú 2008, Disponible en: <https://es.scribd.com/document/60562949/Gemo-001-Guia-de-Evaluacion-Medico-Ocupacional>
6. Ministerio de Salud. Perú .INS. Resolución Ministerial n°312-2011 MINSA. Guías GEMO. Centro nacional de salud ocupacional y protección de ambiente para la salud.
[citado jun 2015], Disponible en:
<http://www.hazardcontrolsac.com/normaslegales.htm>

7. Terán Í; Propuesta De Implementación De Un Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud Ocupacional Bajo La Norma Ohsas 18001 En Una Empresa De Capacitación Técnica; Lima: Perú 2012; Pontificia Universidad Católica del Perú.
[citado may 2012] Disponible en:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1620/TERAN_PAREJA_ITALA_GESTION_SEGURIDAD.pdf?sequence=1
8. Lowell Allpas H. “Estado De Salud Y Enfermedades Del Trabajador En Una Fábrica De Lima, 2015”. Lima: Perú 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
9. Zarate EM. Inteligencia emocional y la actitud de los colaboradores en el ambiente laboral. Tesis para optar grado de Psicólogo. 2012. México. Disponible en:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Zarate-Eber.pdf>
10. Ávila I, Fernández BI y Robaina C. Construcción y Validación Del Cuestionario ‘Satisfacción De Usuarios Externos Con El Servicio De Salud Ocupacional’. La Habana: Cuba 2015. Rev Cubana de Salud y Trabajo 2015 16(3), 55-63.
[citado may 2015] Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2015/cst153g.pdf>
11. Rodríguez Armijos CA. Propuesta de un plan de seguridad industrial y salud ocupacional para el talento humano del taller construcciones mecánicas “Luis Vire e Hijos”. Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2015.
[citado jun 2015] Disponible en:
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/8370>
12. Ramos E, Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en las operaciones comerciales a bordo del buque tanque noguera (ACP- 118) del servicio naviero de la marina. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima – Perú 2015.

13. INEI. Evolución de los Indicadores de Empleo e Ingreso por Departamento. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú 2012. Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1105/cap02.pdf
14. Ramírez Augusto V; Servicios de salud ocupacional; American College of Occupational and Environmental Medicine An Fac med. 2012;73(1):63-9.
[citado 23 jun 2015] Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v73n1/a12v73n1.pdf>
15. Rossi PH, Lipsey MW, Freeman HE. Evaluation: a systematic approach, 7th ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publi; 2004.
<https://us.sagepub.com/en-us/sam/evaluation/book224290>
16. Kirkpatrick, D. L. Evaluación de acciones formativas. Los cuatro niveles. Barcelona, EPISE. 1999.
[Citado 20 mayo 2015] Disponible en:
<http://www.kirkpatrickpartners.com/>
17. Ortego Mate. Las Actitudes. Facultad de Ciencias Psicosociales. Curso on line de la Universidad de Cantabria. España 2015. Disponible en:
http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf_reunidos/tema_04.pdf
18. Moscovici S. Psicología social. España: Paidós; 1988. p. 302. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=Pz8Hq9QSPsYC&printsec=frontcover&dq=Moscovici+S.+Psicolog%C3%ADa+social&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiQ5r_TyO_QAhUGhpAKHQhsDjUQ6AEIKDAA#v=onepage&q=Moscovici%20S.%20Psicolog%C3%ADa%20social&f=false. Consultado por: Ospina B, Sandoval J, Aristizabal C., Ramírez M. La escalada Likert en la valoración de los conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Investigación y educación en enfermería –Medellín, vol. XXIII N°1, Marzo 2005. Disponible en:
<file:///C:/Users/09742472/Downloads/DialnetLaEscalaDeLikertEnLaValoracionDeLosConocimientosYL-1311949.pdf>

19. Montero M. Actitudes y comportamientos hacia la seguridad ocupacional. Colombia. Prevencionar Magazine N°3. [Consultado: 10 de marzo de 2016]. Disponible en:
<http://prevencionar.com/2015/05/03/actitudes-y-comportamientos-seguridad-ocupacional>.
20. Guía para realizar Audiometría Ocupacional Lima - Perú 2008
<http://www.ins.gob.pe/RepositorioAPS/0/3/par/GUIAS/GEMO005%20GUIA%20TECNICA%20AUDIOMETRIA.pdf>
21. Guía para realizar Espirometría ocupacional Lima - Perú 2008
<http://www.ins.gob.pe/RepositorioAPS/0/3/par/GUIAS/GEMO006%20GUIA%20TECNICA%20ESPIROMETRIA.pdf>
22. Documento Técnico Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos obligatorios por Actividad RM N° 312-2011/MINSA
http://www.imarpe.pe/imarpe/archivos/Protocolo_Examenes_Medicos_Ocupacionales.pdf
23. Guidotti TL. A new resource of environmental and occupational health. Arch Environ Occup Health. 2011;66(4):251
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v73n1/a12v73n1.pdf>
24. Ministerio de Trabajo Perú. Reglamento de seguridad y salud en el trabajo Decreto supremo n° 009-2005-tr
[citado abril 2012]
http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/prodlab/legislacion/DS_009_2005_TR
25. OIT. Constitución de la organización Internacional del Trabajo. Artículo 22. Sesión 71 geneve 25.06.1985 [consulta Jun 2015].
www.ilo.org/ilolex/spanish/iloconst.htm
26. Vega Mercedes L. Propuesta de un modelo de gestión de seguridad y salud ocupacional en una asociación clusters de mypes del sector textil en gamarra para mejorar la productividad; Lima – Perú 2014; Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

[Citado nov 2014]

<http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/325976?locale=es&language>

27. Gomero Cuadras, et al. Los programas de vigilancia médica ocupacional en los centros de trabajo. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima 2006. Rev Med Hered 17 (2), 2006.
28. OIT. Promover empleos seguros y saludables: El Programa Global de la OIT sobre Seguridad, Salud y Medio Ambiente (SafeWork).
[citado ago 2008]
http://www.ilo.org/global/publications/magazines-and-journals/world-of-work-magazine/articles/WCMS_099656/lang--es/index.htm
29. Soto M, Mogollón E. Actitud hacia la prevención de accidentes laborales de los trabajadores de una empresa de construcción metalmecánica. Venezuela. Salud de los Trabajadores. 2005; Volumen 13 N° 2.
[Consultado: 15 de marzo de 2016].
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/saldetrab/vol13n2/13-2-5.pdf>
30. Dirección general del desarrollo de recursos humanos; Competencias Laborales para La mejora del desempeño de Los recursos Humanos en salud Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos, Ministerio de Salud; Perú 2011. Disponible en:
<http://observatorio.inforhus.gob.pe/publicaciones/tecnicos/tecnico02/II-2.pdf>
31. Cindy J. Chaparro L y Pulido N. Estado del arte de las investigaciones sobre salud ocupacional en las escuelas de psicología y enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia entre 1983 y 2010*; Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; Colombia 2011. Disponible:
<http://search.proquest.com/openview/05a9883120ac26c9ceaebdf8273a0c37/1?pq-origsite=gscholar>.
32. Yanes L. El trabajo como determinante de la salud. Centro de estudios en Salud de los trabajadores (CEST)(11)(01). Venezuela 2003.

[citado Ene 2003]

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/saldetrab/vol11n1/11-1-2.pdf>

33. Agudelo A. Trabajo y determinantes de la Salud en la población. Tesis doctoral. Universidad de Alicante. España 2010

[citado May 2010]

http://www.upf.edu/cisal/_pdf/AgudeloA_tesis.pdf

34. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Tratado sobre las Enfermedades de los Trabajadores. Venecia 2012. Disponible:

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/VIGILANCIA%20DE%20LA%20SALUD/Tratado%20sobre%20las%20enfermedades%20de%20los%20trabajadores/tratado%20enfermedades.pdf>

35. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México: McGraw Hill.

ANEXOS

ANEXO 02

INSTRUMENTO

Continuando con su participación en el estudio: "Efectividad de un programa de salud ocupacional frente a las actitudes de trabajadores en los exámenes Médicos Ocupacionales". Cuyo objetivo es: Determinar la efectividad de un programa de salud ocupacional frente a las actitudes de los trabajadores obreros sobre los exámenes médicos ocupacionales en la clínica MEPSO, se le solicita completar este cuestionario que incluye datos demográficos y escala de actitudes con letra clara y legible. Sus investigadoras le aseguran la confidencialidad de los datos obtenidos.

Datos Demográficos

I. INSTRUCCIONES:

Responder las siguientes preguntas correctamente.

I. Colocar con letra clara los siguientes datos:

- a) Edad:
- b) Sexo:
- c) Estado Civil:
- d) Cargo o puesto laboral:
- e) Años de Ejercicio Laboral:
- f) Antecedentes de enfermedades (diabetes, HTA, tuberculosis, asma, hipoacusia, otros):
- g) Uso de medicamentos actualmente:

II. INSTRUCCIONES:

En la presente encuesta encontrará usted un listado de enunciados o preguntas en la cual debe marcar con una "X" según corresponda a:

TA: totalmente de acuerdo

A: de acuerdo

I: indiferente

D: desacuerdo

TD: totalmente en desacuerdo.

Nº	ENUNCIADO	TA	A	I	D	TD
1	El examen médico ocupacional es poco valioso para prevenir enfermedades relacionadas a mi trabajo.					
2	Me gusta proyectar mi tiempo para pasar todo mi examen médico ocupacional.					
3	La explicación del médico sobre los resultados de mi examen es muy importante.					
4	Es necesario que mi empleador cumpla con los exámenes médicos para nosotros sus empleados.					
5	Doy aviso a los médicos sobre alguna medicación que estoy tomando.					
6	Resulta incómodo acudir a la clínica para pasar mis exámenes médicos ocupacionales.					
7	Sólo se debe pasar un solo examen médico para todo el tiempo que uno permanezca en la empresa.					
8	Siento una pérdida de tiempo acudir a la clínica para mi examen médico ocupacional.					
9	Acudo a mis exámenes médicos ocupacionales porque tengo miedo a ser despedido.					
10	Acudo en ayunas para que mis resultados de laboratorio sean confiables.					

11	Es importante conocer las leyes que amparan los exámenes médicos ocupacionales.					
12	Resulta aburrido conocer las leyes y normas que obligan a pasar examen médico ocupacional.					
13	El examen médico ocupacional ayuda a identificar las posibles enfermedades producto del trabajo.					
14	Resulta incómodo realizar la prueba de espirometría.					
15	Considero importante acudir con los oídos limpios y descansados para realizar la prueba de audiometría.					
16	Me desagrada entregar muestras de orina para mi examen médico.					
17	Me gusta tener un descanso adecuado para la realización de exámenes médicos.					
18	Siento que las pruebas psicológicas son agotadoras y confusas.					
19	No me siento satisfecho de haber acudido a mi examen médico ocupacional.					
20	Mantengo mi peso adecuado para realizar mi trabajo sin restricciones.					
21	Siento que es una exageración pasar por muchos exámenes ocupacionales.					



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

LUGAR : Clínica de Medicina empresarial en prevención de salud ocupacional

DIRIGIDO A : Trabajadores Obreros

INTEGRANTES : -Lic. Flores Caballero, Jeny Juana
-Lic. Mayorca Yarihuaman, Ana Milagros.
-Lic. Narváez García, Melissa Luciana

Lima – Perú

2017

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

I. OBJETIVO GENERAL:

Lograr que los trabajadores conozcan mediante medios audiovisuales sobre la importancia de la evaluación medico ocupacional.

II. OBJETIVO ESPECIFICO:

- Brindar contenido educativo a los trabajadores obreros asistentes a la clinica MEPSO.
- Planificar, ejecutar y evaluar el taller con el contenido educativo.
- Fomentar el interés y participación en el tema por parte de los asistentes.

III. GRUPO BENEFICIARIO:

Dirigido Trabajadores obreros que asisten a la Clinica MEPSO.

IV. METODOLOGIA:

- ❖ Participativa – Lluvias de ideas
- ❖ No participativa - Exposición

V. RECURSOS

Recursos humanos:

- ❖ Licenciadas expositoras
- ❖ Trabajadores obreros asistentes a la Clinica MEPSO

Responsables

- ❖ Licenciadas del post grado de Salud Ocupacional de la Univervidad Privada Cayetano Heredia.

Autora:

- Lic. Flores Caballero Jeny.
- Lic. Mayorca Yarihuaman Milagros.
- Lic. Narváez García Melissa.

Recursos materiales

- ❖ Medios audiovisuales: Proyector multimedia, videos
- ❖ Lista de asistencia

VI. FECHA Y HORA:

15 de mayo del 2017, a las 4 p.m.

VII. LUGAR:

Clinica MEPSO.

VIII. DURACION:

15 minutos

MOTIVACION	CONTENIDO	MEDIOS A-V
<p>PRESENTACIÓN PERSONAL</p>	<p>Buenos días, soy alumna del Post grado de Enfermería en Salud ocupacional, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; en esta ocasión hablaremos de los beneficios de la práctica de lo exámenes medico ocupacionales.</p>	<p>Lamina 1</p> 
<p>SALUD OCUPACIONAL EN TRABAJADORES</p>	<p>La Salud Ocupacional es una parte fundamental del desarrollo organizacional, la cual debe ser abordada multidisciplinariamente con el objetivo es promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención de enfermedades ocupacionales mediante la eliminación de los factores psicosociales.</p>	<p>Lamina 2</p> <p>Video N° 1 (Promoción de la Salud) Link: https://www.youtube.com/watch?v=hwUG_0X2-Bg</p> 
<p>MARCO LEGAL</p>	<p>La Ley N° 30222 que modifica la ley29783, establece que el empleador debe realizar exámenes médicos como mínimo una vez cada 2 años según el nivel de riesgo de la empresa.</p>	<p>Lamina 3</p> 

<p>EXÁMENES PROCEDIMENTALES</p>	<p>Comprende rigurosamente el examen médico de laboratorio, 36xamen físico y valoración psicológica, adicionalmente existen protocolos complementarios, entre los que pueden ser solicitadas por la empresa.</p>	<p>Lamina 4</p> 
<p>TIPOS DE EXAMENES</p>	<p>Exámen Médico Ingreso: evaluaciones médicas realizadas para determinar el estado de salud del trabajador antes de su contratación.</p> <p>Exámen Médico Periódico: evaluaciones médicas que se deben realizar a los trabajadores con lapsos de tiempo que no deben superar los 2 años de acuerdo a la normativa vigente. Permiten la identificación temprana de patologías ocasionadas por la labor o por la exposición a agentes presentes en el ambiente de trabajo.</p> <p>La detección temprana de patologías permite un tratamiento oportuno e implica un menor riesgo de consecuencias negativas a largo plazo e incluso la muerte.</p> <p>Exámen Médico de Retiro: evaluaciones médicas realizadas a los trabajadores cuando concluye su vínculo laboral con la empresa.</p>	<p>Lamina 5</p> 

<p>BENEFICIOS</p>	<p>El cumplimiento de la normativa y protocolos sobre salud ocupacional va a permitir la eliminación de agentes biopsicosociales nocivos para la salud de los trabajadores; al salvar la salud de los mismos, la empresa se ve beneficiada ya que sus índices de productividad se verán incrementados.</p>	<p>Lamina 6</p> <p>Video N°2 (esfera psicosocial) Link: https://www.youtube.com/watch?v=jITQpCsyIHE</p> 
<p>LOS TRABAJADORES IDENTIFICAN LAS OPORTUNIDADES DE MEJORAS EN SU VIDA FAMILIAR</p>	<p>Definición de Calidad de Vida: conocidos también como psicolaborales; alude a factores intrínsecos que tienen el potencial de producir metamorfosis psicológica del comportamiento.</p> <p>También podría producir trastornos físicos o psicosomáticos.</p>	<p>Lamina 7</p> <p>Video N°3 (Impacto en la calidad de vida familiar). Link: https://www.youtube.com/watch?v=cgM3gKJwpDA</p> 

