

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS TRABAJADORES DEL
MERCADO 2 DE MAYO, CHIMBOTE, 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TESISTAS:

ALEGRE MARTINEZ, Betsy Jannet

BLAS CARBAJAL, Pamela Milagritos

ASESOR:

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel Ph.D.

NUEVO CHIMBOTE - PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO Y V° "B" DE:

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel Ph.D.

ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO Y V° "B" DE:

Ms. Yolanda Rodríguez Barreto
PRESIDENTA

Dra. Esperanza Melgarejo Valverde
SECRETARIA

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel Ph.D.
INTEGRANTE

DEDICATORIA

A Dios por darme el don de la vida, por ser mi fortaleza y quien me ilumina mi vida para hacer frente a los obstáculos impulsándome a alcanzar mis más anhelos sueños de superación profesional.

A mis queridos y adorados padres: Elvis y Elizabeth como testimonio de mi eterna gratitud y afecto por la ayuda y comprensión que siempre me brindan en todos los momentos de mi vida, por sus consejos oportunos y ejemplo de superación.

A mis hermanos: Raúl y Markos, como fuente de inspiración de incentivo para seguir adelante y llegar a ser profesional.

ALEGRE MARTÍNEZ, Betsy Jannet

DEDICATORIA

A Dios que ha escogido y guiado mi camino por darme fuerzas y salud para seguir adelante y no desmayar ante las adversidades.

A mis padres Amparo y Pedro, porque sin ellos no hubiera sido posible ningún logro de mi vida tanto en el ámbito profesional y personal, con sus consejos, enseñanzas y su ejemplo por conseguir mis sueños sembrando en mí el deseo de superación.

A mis amadas Mama Meche y hermanita Antonella quienes son mi inspiración y gran ejemplo de valentía, gracias por permitir demostrar que lo que me propongo lo puedo lograr y ser un modelo a seguir.

A mi tío Lucho y mis amigos de toda la vida, porque son testigos de lo difícil y lo que me esforcé por ser una profesional, gracias por su apoyo, el saber que puedo contar con ellos me hace feliz.

BLAS CARBAJAL, Pamela Milagritos

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestra guía y alumbrarnos en nuestro camino profesional.

A nuestra Alma Mater que nos albergó durante toda la formación académica y en cuyas aulas quedan gravados pasajes de nuestra vida universitaria.

A la Escuela de Enfermería y su plana docente universitaria por habernos inculcado una excelente formación profesional en donde quedaron anécdotas y recuerdos que llevaremos siempre presentes en nuestra vida profesional.

De manera especial al profesor Dr. Juan Miguel Ponce Loza por su orientación, dirección constante y experiencias que nos sirvieron en el desarrollo de la presente investigación.

A los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo quienes participaron con entusiasmo y alegría en la presente investigación y compartieron con nosotras valiosa información.

Betsy y Pamela.

INDICE GENERAL

| | Pág. |
|-----------------------------------|------|
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| I. INTRODUCCION | 12 |
| II. MARCO TEORICO | 22 |
| III. MATERIAL Y MÉTODO | 29 |
| IV. RESULTADOS Y DISCUSION | |
| 4.1 RESULTADOS | 38 |
| 4.2 ANALISIS Y DISCUSION | 64 |
| V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| 5.1 CONCLUSIONES | 74 |
| 5.2 RECOMENDACIONES | 75 |
| VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 76 |
| ANEXOS | 82 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|------|
| TABLA N° 1: PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016. | 38 |
| TABLA N° 2: TIPOS DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016 | 40 |
| TABLA N° 3: PREVALENCIA DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016. | 42 |
| TABLA N° 4: TIPOS DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016. | 44 |
| TABLA N° 05: FACTORES SOCIALES Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016 | 46 |
| TABLA N° 06: FACTORES SOCIALES Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016 | 55 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | Pág. |
|---|------|
| FIGURA N° 1: PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016. | 39 |
| FIGURA N° 2: TIPOS DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016 | 41 |
| FIGURA N° 3: PREVALENCIA DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016. | 43 |
| FIGURA N° 4: TIPOS DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016. | 45 |
| FIGURA N° 05: FACTORES SOCIALES Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016 | 48 |
| FIGURA N° 06: FACTORES SOCIALES Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016 | 49 |

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, tiene como objetivo, caracterizar el perfil epidemiológico de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 250 trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo. Los datos se recolectaron a través del Cuestionario sobre perfil del trabajador del mercado. El procesamiento de datos se realizó utilizando el software SPSS versión 20. Llegándose a las siguientes conclusiones:

Existe alta prevalencia (52.2%) de enfermedades en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.

Las enfermedades gastrointestinales (35.7%) y respiratorias (24.5%) son las más prevalentes en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.

El 39.2% de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo presentan accidente.

Los accidentes tipo caídas (45.9%), golpes (23.5%) y cortes (21.4%), son las frecuentes en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.

Algunos factores sociales como, estado civil, grado de instrucción y tiempo de servicio, se relacionan significativamente con la enfermedad en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo ($p=0.0000$). Y edad, número de hijos, procedencia y, jornada laboral, es estadísticamente independiente con la presencia de enfermedades ($p>0.05$).

Algunos factores sociales como, edad, estado civil, grado de instrucción, y tiempo de servicio, se relacionan significativamente con los accidentes en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo ($p=0.0000$). Y el número de hijos, procedencia y jornada laboral es estadísticamente independiente con la presencia de accidentes ($p>0.05$).

Palabras claves: Trabajador comerciante; epidemiología; enfermería ocupacional.

ABSTRACT

This research descriptive, aims to characterize the epidemiological profile of workers traders Market May 2, Chimbote 2016. The sample consisted of 250 traders market workers on May 2. Data were collected through questioning on market worker profile. Data processing was performed using SPSS software version 20. The man then went to the following conclusions:

There is a high prevalence (52.2%) of diseases traders market workers on May 2. Gastrointestinal diseases (35.7%) and respiratory (24.5%) are the most prevalent traders market workers on May 2.

39.2% of traders market workers have accident on May 2.

The accident rate falls (45.9%), goals (23.5%) and cuts (21.4%) are the frequent traders market workers on May 2.

Some social factors such as marital status, level of education and length of service, are significantly related to the disease traders market workers May 2 ($p=0.0000$). And age, number of children, origin and working time is statistically independent with the presence of disease ($p> 0.05$).

Some social factors such as age, marital status, level of education, and length of service, are significantly related to accidents traders market workers May 2 ($p=0.0000$). And the number of children, origin and working time is statistically independent with the presence of accidents ($p> 0.05$).

Keyword: Worker trader; epidemiology; occupational nursing

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo, más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. El costo de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año. Los empleadores tienen que hacer frente a costosas jubilaciones anticipadas, a una pérdida de personal calificado, a absentismo y a elevadas primas de seguro, debido a enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo. Sin embargo, muchas de estas tragedias se pueden prevenir a través de la puesta en marcha de una sólida prevención, de la utilización de la información y de unas prácticas de inspección. Las normas de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo proporcionan instrumentos esenciales para que los gobiernos, los empleadores y los trabajadores instauren dichas prácticas y prevean la máxima seguridad en el trabajo (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que la fuerza de trabajo de las Américas representa el 50% (460 millones) de la población total de la región. América Latina y el Caribe contribuyen con 60% de las y los trabajadores, que se desempeñan diariamente en todos los sectores económicos del mercado laboral. Para asegurar su máximo rendimiento y productividad, ellos necesitan condiciones de trabajo seguras, saludables y satisfactorias, así como condiciones de empleo equitativas y justas. Con ello se logra que el trabajo contribuya al desarrollo y la productividad individual, sectorial y regional. Cuando las condiciones en el trabajo son inseguras, insatisfactorias o peligrosas, pueden dañar la salud causando accidentes, enfermedades y muertes en el trabajo. Por tanto, el control de las condiciones de trabajo y del empleo provee una plataforma única para proteger y promover la salud de los trabajadores y el bienestar (2).

Según el Randstad y Ministerio de Empleo (España), que el año 2014 se reportaron que 417.000 trabajadores sufrieron accidentes laborales con baja laboral. 13.000 siniestros más que un año antes, en 2013. Ocho comunidades

superaron la media nacional de accidentes. Cataluña (73.700), Andalucía (69.900) y Madrid (61.700) fueron las que mayor siniestralidad registraron y entre ellas acumulan prácticamente el 50% del total nacional. Sólo una CCAA baja sus estadísticas. Según un estudio realizado por la empresa de recursos humanos Randstad, sólo una comunidad redujo su número de accidentes laborales en 2014. Fue el País Vasco, que pasó de los 23.204 accidentes registrados en 2013 a 22.773 el año pasado. Un 1,9% menos. El resto de las comunidades, aumentó su cifra. Así, las regiones que más aumentaron sus accidentes fueron Extremadura (11,6%), Baleares (9,8%) y Canarias (7, 6%). Por sectores, el que más accidentes registró en 2014 fue el sector Servicios, con 258.700 siniestros. Le siguieron Industria (86.200) y construcción (42.200). Pero si se hace el análisis por sectores tomando como referencia la tasa de incidencia (se calcula dividiendo el número de accidentes laborales durante la jornada por cada 100.000 trabajadores) el sector con más incidencia en los accidentes laborales es el de la Construcción, con una ratio de 6.195, seguido por Agricultura (4.731), Industria (4.744). Servicios es, según este indicador, el que menos incidencia tiene, 2.400 accidentes por cada 100.000 trabajadores. Siguiendo con la tasa de incidencia, Baleares es la comunidad que más alta la tiene. Si la media de toda España está en 3.058, esta comunidad destaca holgadamente con 4.331 accidentes por cada 100.000 trabajadores (3).

España tiene ahora una tasa de incidencia de accidentes laborales un 1,6% mayor que hace un año, si bien es cierto que hace un lustro, en 2010, la cifra era un 23,5% mayor, según Randstad. Once comunidades crecieron más que España en 2014 respecto al anterior. Las peores es Extremadura (un 9,4% más), Baleares (6,4%), Cantabria (6%) y Navarra (6%) (3).

Según la OIT, en el año 2014 se reportó que en las calles de Latinoamérica es muy alta: el número de trabajadores informales es gigantesco, nada menos que casi la mitad de la fuerza laboral de la región o unos 130 millones de personas. Pese a que la informalidad cayó significativamente -del 65% en el 2000, al 47.7 % en la actualidad-, el escenario no deja de ser preocupante. Esta situación implica, aparte de una menor recaudación de impuestos y un freno para la productividad de los países, que un grueso de estos

trabajadores no contribuye a un sistema de pensiones y están desprotegidos, por ejemplo, ante cualquier eventualidad médica que les pueda suceder. La informalidad, según los expertos, supone un freno para las economías latinoamericanas, cuya productividad se ve afectada por el fenómeno. A modo de comparación, en los países de Europa del Este grupo representa alrededor del 12% de los trabajadores y en África Subsahariana alrededor del 72% (1).

En Argentina, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) reportó que los ingresos reales cayeron durante 2014, la remuneración promedio de la economía en Argentina se incrementó 33% en términos nominales durante 2014, lo cual equivale a una baja de 4% si se descuenta la inflación registrada por el IPC Congreso, del 37% anual. Sin embargo, Matías Carugati, analista de la consultora Management & Fit (M&F), señala que “las estadísticas oficiales podrían estar subestimando la verdadera caída de los ingresos, debido a las sospechas levantadas por la estimación del INDEC de los salarios de los trabajadores informales, para quienes el organismo calcula un incremento anual del 39% nominal”. Por caso, el Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM)—aproximación razonable para la remuneración de los empleados “en negro”—aumentó 33%, tasa similar a la del salario promedio. “Las cifras oficiales dan cuenta de una fuerte caída de los ingresos laborales, la primera desde 2008”, indica Carugati. Mientras los beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo salieron hechos contra la inflación (lograron un incremento de los ingresos reales del 1%), los jubilados fueron los grandes perdedores. Los haberes de la clase pasiva aumentaron dos veces en 2014, redondeando una suba de 30% anual (11,3% en marzo y 17,2% en septiembre). Esto equivale a una caída de 6%. Esta dinámica de los ingresos explica por qué el consumo privado se contrajo en 2014. Según M&F, la pérdida de poder adquisitivo sufrida por casi 2/3 de la sociedad (trabajadores y jubilados) tuvo un correlato sobre el consumo. Durante 2014, las ventas en shoppings se redujeron 4,6% en términos reales, mientras que las ventas minoristas relevadas por la CAME bajaron 6,5%. Las ventas de electrodomésticos acumulaban una caída real del 12% a septiembre (último dato), mientras que las transferencias de automóviles nuevos y usados bajaron 17% en 2014. Ni los supermercados se salvaron: las ventas reales cayeron 0,7% (4).

Según el Departamento Nacional de Estadística (DANE), 2014 reportan que de las 792.239 personas ocupadas en Barranquilla (Colombia) y su área metropolitana al cierre de 2013, un 55,4% (438.939), estaban en informalidad laboral. Un análisis elaborado por el Observatorio Regional del Mercado de Trabajo (ORMET) de Barranquilla y área metropolitana, revela que la ciudad tiene una de las tasas más altas del país. Esta condición contrasta con el hecho de que Barranquilla tiene la tasa más baja de desempleo en Colombia, la que se ha reducido de 9,2% en 2010 hasta 8% en 2013. El ORMET sostiene que a pesar de que la tasa de informalidad laboral se redujo en los últimos cuatro años en la ciudad en 2,5 puntos porcentuales, el promedio aún sigue por encima de las 13 áreas metropolitanas del país que es del 49,9%. Paralelamente el porcentaje de ocupados con solo educación secundaria y media es del 47,7% y en las 13 áreas es de 44%. Urueta asegura que estos indicadores tienen implicaciones directas en el nivel de informalidad de la ciudad (5).

En cuanto a los informales con educación superior, en la ciudad constituyen el 14,7% del total frente al promedio de las 13 áreas que es el 18,1% “Esto sugiere que el mercado laboral en Barranquilla está demandando mano de obra calificada en mayor proporción que otras ciudades y que no se están generando puestos de trabajo formal para mano de obra no calificada”, señala Urueta. Por edad, el mayor número de informales (68%) se encuentra en el rango entre 25 y 55 años, mientras que el grupo con mayor participación lo constituyen las personas entre 41 y 55 años (34,3%), seguido de las que tienen entre 26 y 40 años (33, 7%). En cuanto al género, la tasa de informalidad es mayor en las mujeres (57,3%) que en los hombres (54,1%), tendencia que se mantiene en el país. El sector de la economía con mayor cantidad de empleo informal en la ciudad es el comercio (42,3%), donde cuatro de cada diez trabajadores son informales. Este también es el sector que más contrata ocupados (5).

Los datos analizados por ORMET también indican que en Barranquilla el 11% de los ocupados en 2013 (87.415 personas) no cotizaron ni salud ni pensión. La alta tasa de informalidad en Barranquilla está relacionada con la mayor proporción de trabajadores a cuenta propia que representan el 45,5% del total de ocupados, mientras que el promedio

de las 13 áreas es del 36,6%. En este grupo el 78,6% no tiene educación superior por lo que se clasifican como informales, este promedio en las 13 áreas es del 73%. Otras de las razones que explica la alta tasa de informalidad es que el 52,4% de los ocupados en la ciudad trabaja en empresas con menos de 5 empleados, indicador que usa el DANE para clasificar a una persona como informal. Las conclusiones del ORMET señalan que en la población donde más deben incidir las políticas públicas para hacer frente a la informalidad es la que presenta carencias en capacitación, con son los vendedores estacionarios y ambulantes (5).

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2015 reportó que tres de cada cuatro trabajadores de Población económicamente Activa (PEA) que se encuentra ocupada se desempeña en un empleo informal. Esta situación se agrava si se considera que en el caso de los más jóvenes y de las personas mayores de 65 años, nueve de cada diez trabaja de manera informal. El sector informal absorbe el 61% de la cantidad de trabajo total disponible; sin embargo, su producción representa menos de la quinta parte del PBI (19%). Esto ratifica la baja productividad del empleo en el sector informal. Así, de cada diez, cuatro no tienen seguro de salud, y siete no cuentan con cobertura de pensiones. Ante esta situación, la inversión en educación de calidad, tecnología e infraestructura resultan claves (6).

En el ámbito internacional se reportan las siguientes investigaciones relacionadas con algunas variables de estudio de la presente investigación:

En Colombia, Gomez, I. (2012), investigó “Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazarro, en Cartagena”, con relación al ambiente laboral, los vendedores informales trabajan en un ambiente desfavorable, debido a exposición constante al ruido, humos, vapores y material particulado en suspensión. El 71,2 % de los encuestados trabajan en constante ruido lo cual suele ser perturbador para sus oídos. Similares resultados reportaron el estudio de Morales, donde la contaminación sonora era causada por la mezcla del tráfico vehicular y la utilización de megáfonos por los almacenes para promocionar sus productos. En contraste con lo anterior, el Diagnostico Nacional reportó que el 59,2 % no se encuentran expuestos al ruido, lo que puede

explicarse por las diferencias entre las características del comercio entre algunas ciudades y otras. Es importante resaltar que en Cartagena los vendedores del mercado popular están expuestos a padecer problemas de origen respiratorio, pues el 74,1 % se encuentran expuestos a polvos y un 64,5 % se encuentran expuestos a humos o vapores. A este respecto en Honduras las juntas directivas de este gremio han determinado como uno de los principales riesgos de los trabajadores del sector económico informal; la contaminación del aire (polvo y humo de los carburantes), estas políticas podrían utilizarse como un modelo a seguir que garantice mejores condiciones laborales para este grupo de vendedores en particular (7).

En Ghana, Alferts, L. (2013), investigación “Salud y seguridad ocupacional para comerciantes feriantes y ambulantes en Ghana” reportan que para los comerciantes ambulantes en el Cruce de Zongo, la situación de saneamiento es grave. El área de comercio no es una feria pública oficial, entonces no hay limpiadores del gobierno empleados para mantener esta área. La gestión de residuos es responsabilidad de una de las compañías privadas de gestión de residuos contratadas al consejo local (los comerciantes no estaban del todo claros sobre cuál era esta compañía de gestión de residuos). Sin embargo, los comerciantes se quejan de que los empleados de esta compañía de gestión de residuos no hacen su trabajo correctamente despejan los residuos de las alcantarillas, pero en lugar de removerlo, lo tiran al borde de las carreteras cerca de donde los comerciantes venden sus mercancías. Según los comerciantes, esto tiende a suceder en días en que la feria está más concurrida, y alegan que la contaminación ambiental y el olor que emana del residuo arrojado ahuyentan a sus consumidores (8).

En Chile, Moyano, E. (2014), investigación “Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes” reportan que los trabajadores presentan una media de casi 6 días al mes físicamente enfermos, con una desviación estándar de 8.9 días. Con una dispersión semejante reportan un promedio de casi 5 días al mes psicológicamente enfermos, y casi tres días en que tanto su salud física como su salud mental están negativamente afectadas (9).

En el ámbito nacional se reporta la siguiente investigación relacionada con algunas variables de estudio de la presente investigación:

En Huancayo, Vigil, L. (2012), investigó “Salud ocupacional del trabajo de estiba: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo, 2012”, se evidenció en 81% engrosamiento y pilosidades en las zonas de mayor contacto o fricción (hombros). De acuerdo a lo esperado por el riesgo de sobrecarga, la lumbalgia (55%), cervicalgia (11,4%), gonalgia (6%) y dorsalgia (4%) son frecuentes. Se encontraron adicionalmente otras patologías sin mayor implicancia. De los 94 estibadores evaluados traumatológicamente, se encontró patología (dolor y contractura más daño articulares y daño motor) en 48 (51%) trabajadores; 7(8%) presentaron incapacidad por hombro congelado y 6% discapacidad motora con capsulitis retráctil y lesión del manguito rotador, también se evidenció lesiones en la columna vertebral. La mayoría (61,8%) de trabajadores evaluados se encontraron satisfechos laboralmente, sólo 9% manifestó estar insatisfecho. Dos de cada cinco trabajadores tenían ansiedad moderada o severa y se encontró depresión severa en 14%. La mayoría de los trabajadores, se encuentran con frustración ya que no han podido continuar con sus estudios universitarios, muchos de ellos han sufrido abandono de sus parejas o de la muerte de uno de sus padres, y son desde muy jóvenes padres de familia (10).

En el ámbito local se reporta la siguiente investigación relacionada con algunas variables de estudio de la presente investigación:

En Chimbote, Mendoza, C. (2013), investigó “Los comerciantes Mercado Villa María – Nuevo Chimbote 2013”, reportando que El mercado Villa María cuenta con los servicios básicos como agua, luz, desagüe, los puestos son de material noble ,con una cantidad de 200 comerciantes siendo adultos entre hombres y mujeres que ofrecen alimentos de primera necesidad entre abarrotes, verduras, carnicerías, prendas de vestir, decoraciones entre otros artículos, la atención al público es a partir desde las 6:00 am a 3:00 pm, es por eso que los comerciantes desayunan, almuerzan en el mismo mercado, no realizan ejercicios ya que la mayoría de comerciantes acaban el día cansados. Los comerciantes residen en los lugares cercanos al mercado como también en el pueblo joven 1ro de Mayo, cuando se enferman acuden al puesto de salud de Villa María y de 3 de Octubre,

que les brindan los servicios de medicina general, enfermería, Obstetricia, psicología, acuden a los servicios de obstetricia, a realizarse el PAP, por planificación familiar, pero también porque sufren de infecciones urinarias pero mayormente van al servicio de medicina general cuando presentan enfermedades como infecciones intestinales y resfriados que son de lo que más se enferman, también acuden al hospital Eleazar Guzmán Barrón cuando son derivados por el médico del puesto de salud (11).

El Mercado 2 de Mayo ha cumplido 5 años desde que se trasladó del mercado el progreso, cuenta con cuatro mil socios de los cuales 1,500 están en regla sus pagos y documentos cuentan con servicios básicos de agua y luz aún falta tramitar lo que es desagüe. Este organizado por 4 plataformas o sectores: sector de verduras, de carnes, pescado y ropa. La mayoría de puestos son de madera y esteras, los cables de luz no se encuentran en buenas condiciones ya que anteriormente hubo incendio que ocasionó pérdidas económicas de más de 2 millones de soles. En cuanto a la parte ambiental se observa a los alrededores del mercado que arrojan basura, verduras en mal estado, animales muertos, hay presencia de gatos, ratas, pelicanos, los comerciantes refieren que no pasa el carro recolector de basura porque aún no tienen sus documentos en regla con la municipalidad.

Frente a la realidad descrita se plantea el siguiente problema:

¿Cuál es el perfil epidemiológico de los trabajadores del Mercado 2 de Mayo, Chimbote 2016?

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Caracterizar el perfil epidemiológico de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, Chimbote 2016.

1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Determinar la prevalencia de las enfermedades de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
- 2) Identificar el tipo de enfermedades de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
- 3) Determinar la prevalencia de accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
- 4) Identificar el tipo de accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
- 5) Determinar la relación entre factores sociales y enfermedades de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
- 6) Determinar la relación entre factores sociales y accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.

1.2. HIPÓTESIS:

Algunos factores sociales se relacionan significativamente con las enfermedades y accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo

El presente trabajo de investigación es de importancia para la ciencia, como aporte a la investigación dentro del área de comunitaria, teniendo como tema principal la identificación del tipo de enfermedades y accidentes laborales de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.

Para el profesional de enfermería le permitirá incrementar su conocimiento sobre la situación de salud del trabajador comerciante y los accidentes de trabajo con relación al medio ambiente donde se desenvuelve todos los días

y los riesgos de enfermedades debido a la mala organización de los dirigentes en cuanto a los servicios de agua y luz, la infraestructura, etc.

Para la población, a medida que se conozcan los factores que están relacionados con salud de los trabajadores comerciantes, se espera concientizar sobre su situación y poder controlar o modificar aquellos aspectos que exponen en cuanto a su salud y su integridad física.

II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en el Enfoque ecológico Epidemiológico (12)

El enfoque Ecológico – Epidemiológico, sostiene que los organismos vivos y su medio están relacionados de manera indisoluble y que interactúan mutuamente. Este enfoque se basa en la “Triada Epidemiológica”: Agente, Huésped y Medio Ambiente, la cual considera que la salud es un proceso dinámico que resulta de la interacción de sus componentes y que la enfermedad tiene lugar cuando el huésped no es capaz de adaptarse a las condiciones en constante cambio del medio ambiente. Por tanto, el proceso de una enfermedad o el estado de salud en el ser humano depende de la interacción de los elementos que integran: la triada epidemiológica (12, 13,14).

El enfoque se basa en la definición de la Salud de la OMS que considera la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Así también de la Salud Ocupacional, que es entendida principalmente como la salud del trabajador en su ambiente de trabajo. Por ello considera no sólo los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, sino también las patologías asociadas al trabajo y las derivadas de su vida fuera de su centro de trabajo (15,16).

La salud ocupacional se apoya de la epidemiología, para definir los aspectos que determinan los problemas de salud en los grupos laborales. Tomando como eje central las condiciones de exposición y los datos de morbilidad y mortalidad de los trabajadores (17).

La Epidemiología, estudia los patrones de distribución de las enfermedades en las poblaciones humanas, así como los factores que influyen sobre dichos patrones. A la epidemiología le interesa primordialmente saber cómo se distribuye la enfermedad en función al tiempo, lugar y persona. Trata de determinar, si la enfermedad ha aumentado o disminuido, si su frecuencia en un área geográfica es mayor que en otro, y si las personas que tienen una determinada enfermedad muestran características distintas de las que no tienen (18).

Los elementos del Enfoque Ecológico son Agente, Huésped y Ambiente.

El agente causal se considera a organismos infecciosos, agentes físicos, alérgenos, agentes químicos, excesos y deficiencias en la dieta; es decir fuerza animada o inanimada cuya presencia o ausencia puede, al entrar en contacto efectivo con el huésped en condiciones ambientales propicias, iniciar o perpetuar el estado de enfermedad (14,19).

Para efectos de la investigación consideramos como agente:

Agentes químicos: Sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente de trabajo, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades que tengan probabilidades de lesionar la salud los trabajadores comerciantes del mercado (38). Entre los agentes químicos que están presentes en el ambiente de trabajo de los trabajadores comerciantes del mercado son: Monóxido de Carbono (CO), Dióxido de Azufre (SO₂), Dióxido de Nitrógeno (NO₂), Cloro (Cl₂); Vapores: productos volátiles de Bencol, Mercurio, derivados del petróleo, alcohol metílico, otros disolventes orgánicos; Particulados: Constituidos por partículas sólidas o líquidas, que se clasifican en: Polvos (silíceos y no silíceos), humos, neblinas, entre otros (20).

Agentes físicos; Representan un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar, entre los agentes físicos que están presentes en el ambiente de trabajo de los trabajadores comerciantes del mercado son: Ruido, vibración, temperatura, humedad, ventilación, iluminación, radiaciones no ionizantes mediante ondas electromagnéticas (20).

Ruido: Es una forma de energía en el aire, vibraciones invisibles que entran al oído y crean una sensación. Ejemplo: Los altos niveles de ruido producidos por bocinas, tránsito pesado y liviano, pueden provocar alteraciones auditivas en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo (20,21).

Temperatura: Es el nivel de calor que experimenta el cuerpo. Los efectos Psicológicos del calor incluyen: irritabilidad aumentada, laxitud, ansiedad e inhabilidad para concentrarse, lo cual se reflejan en una disminución de la eficiencia. Efectos físicos del calor incluyen: calambres, agotamiento y golpes de calor (shock térmico) (20).

Iluminación: La intensidad, calidad y distribución de la iluminación natural y artificial en los establecimientos, deben ser adecuadas al tipo de trabajo. La iluminación posee un efecto definido sobre el bienestar físico, la actitud mental, la producción y la fatiga del trabajador (20).

Ventilación: Aplicada al control de las corrientes de aire dentro de un ambiente y del suministro de aire en cantidad y calidad adecuadas como para mantener satisfactoriamente su pureza. El objetivo de un sistema de ventilación es controlar satisfactoriamente los contaminantes como polvos, neblinas, humos, malos olores, etc (20).

Agentes biológicos: Constituidos por microorganismos, de naturaleza patógena, que pueden infectar a los trabajadores y cuya fuente de origen la constituye el hombre, la materia orgánica procedente de ellos y el ambiente de trabajo, entre ellos tenemos: Bacterias, virus, hongos y parásitos (20).

El agente causal constituye el factor de riesgo nocivo y peligroso presente en el lugar de trabajo (22).

Huésped, es la persona que en circunstancias naturales permite la subsistencia o alojamiento de un agente causal de enfermedad (14,18).

El Huésped es el trabajador comerciante del mercado y se encuentra representado por los factores sociales.

Los factores Sociales son un conjunto de indicadores que miden el nivel y modo de vida de las personas; dentro de los cuales se consideran las siguientes

variables: Edad, Estado civil, Número de hijos, Grado de instrucción, Procedencia, Jornada Laboral y Tiempo de servicio.

Edad: Tiempo cronológico de vida de una persona transcurrida desde su nacimiento hasta el momento actual en que se realiza la recolección de datos. Las personas a partir de los 30 años hacia adelante comienzan experimentar cambios fisiológicos tan gradualmente, que con dificultad se perciben, en esta etapa el adulto medio debe enfrentarse a ciertas realidades de salud, sus percepciones de esta y su conducta ante la misma son a menudo factores determinantes para el mantenimiento de un estado saludable (23,24) .

Estado civil: Situación legal respecto a su relación con otra persona de su sexo opuesto. Toda persona según la situación legal (divorciada, casada, conviviente, viudo, soltero) tiene responsabilidades, al tener que compartir roles en el trabajo y las circunstancias de la vida social y familiar, siendo el más proclive a enfermar (23, 25,26).

Número de hijos: Totalidad de hijos que tiene un hombre. Los padres que tienen hijos, ya sea 1 hijo, de 2 a 3 hijos, tienen más preocupaciones que otras personas, porque se preocupan por el bienestar emocional, social, físico y económico de sus hijos. Asimismo, el trabajo ocupa una gran parte del tiempo familiar, lo que preocupa aún más al trabajador, repercutiendo de esta manera en la salud del trabajador y en su desempeño laboral (23, 27,28).

Grado de instrucción: Nivel de educación alcanzado en el transcurso de su vida una persona. Cuando menos educación haya tenido las personas, sus probabilidades de contraer enfermedades son mayores, pero esto no quiere decir que la educación por si misma sea la causa de una buena salud, sino que solamente es una indicadora de otros factores que pueden serlo; estos factores pueden incluir recursos económicos y hábitos de salud (23,29).

Procedencia: Lugar donde vivió mayor tiempo de su vida (23).

Jornada Laboral: Intensidad y distribución de tiempo en que debe desempeñarse el operario en el trabajo. Los agentes presentes en el ambiente de trabajo pueden ser responsables de buena parte de las enfermedades y accidentes ocupacionales en el trabajador (26).

Tiempo de servicio: Tiempo en años que tiene el trabajador operario en su puesto de trabajo. Los efectos del ambiente de trabajo es posible observarlos en la salud del trabajador después de una exposición prolongada (> 20 años), esto se debe a que el efecto crónico tiene lugar años después de la exposición prolongada a agentes físicos y químicos (23,30).

El Medio Ambiente, condicionara biológica, psicológica y hasta socialmente a la persona, incluye todos los aspectos relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene muy poco o ningún control. (27,29). Se considera el entorno del mercado 2 de Mayo, sus puestos de venta, sus instalaciones, su seguridad, su almacenamiento, su eliminación de desechos (25).

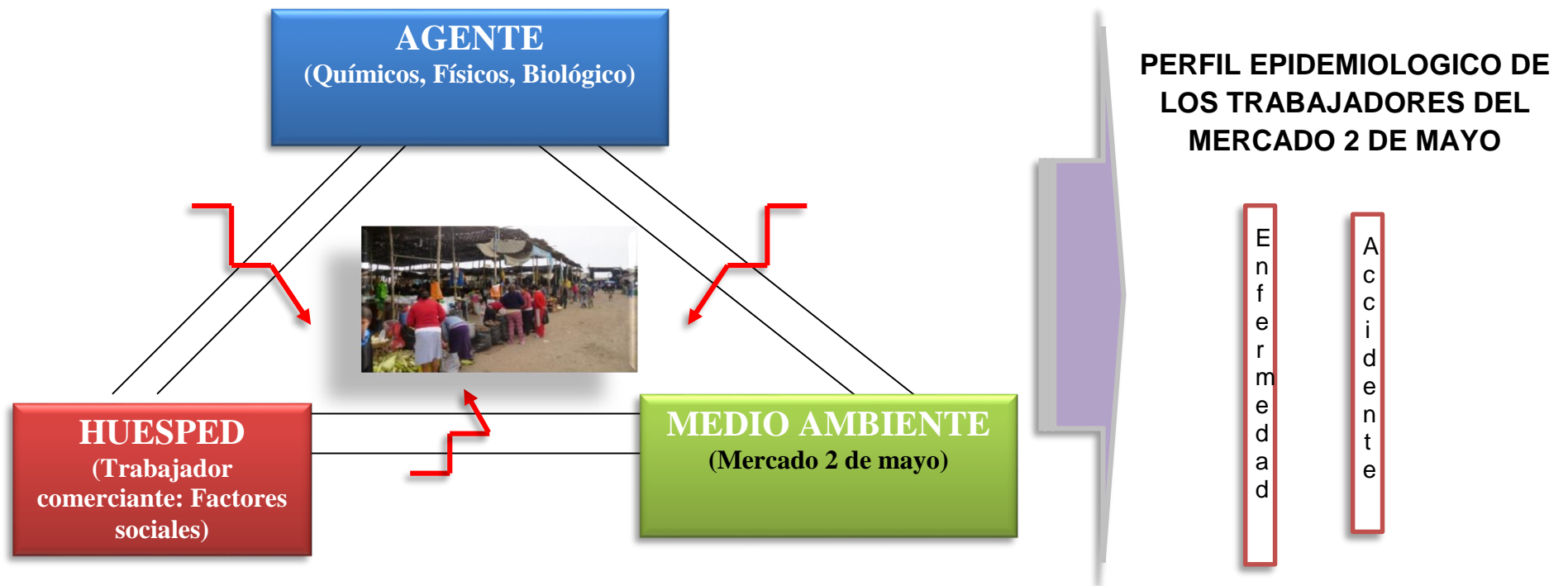
El agente es, sin embargo, inseparable del ambiente, pese a sus características y especificidades. Agente y ambiente se funden en la salud ocupacional, para permitir un análisis reduccionista. Que, si bien no es lo ideal, permite establecer rápidamente la relación causa-efecto, la del agente (exposición) con la de del huésped-trabajador (enfermedad o accidente) (17).

A pesar de que en el modelo de la tríada ecológica se tiene en cuenta el ambiente al definir la enfermedad como resultante de la interacción de tres elementos: agente etiológico, huésped y medio ambiente, el ambiente sólo aparece como el escenario donde acontecen los sucesos. Este modelo apunta a la intervención curativa en el ambiente, siempre y cuando éste sea el responsable de poner en contacto el agente etiológico y el huésped (31).

Por tanto, existe una relación entre los componentes de la Triada Epidemiológica que Viene a ser el huésped (trabajadores comerciantes), y el agente (agente químicos, físicos y biológicos) y el medio ambiente (Mercado 2 de

Mayo), los que en términos generales deben aportar condiciones que se ajusten a su participación en el sistema. Cuando esta relación sufre una ruptura se produce el evento, los mismos que de acuerdo a sus características y variables nos van a denotar un determinado perfil que para efectos de la presente investigación va estar dado por el Perfil epidemiológico en salud ocupacional de los trabajadores (32).

La interacción de los factores en cada uno de estas categorías produce la enfermedad, así mismo una modificación en cualquiera de los tres componentes afectara el equilibrio existente, aumentando o disminuyendo la frecuencia de la enfermedad (19).



**ESQUEMA DEL ENFOQUE ECOLOGICO EPIDEMIOLOGICO
ADAPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACIÓN**

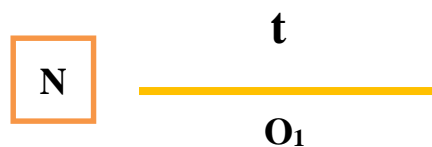
III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 MÉTODO DE ESTUDIO:

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo y de nivel aplicativo, se utilizará el método descriptivo de corte transversal ya que nos permite describir los hechos tal y como se encuentran en la realidad y determinar la relación entre las variables del estudio en un determinado tiempo y espacio.

3.2 DISEÑO DE ESTUDIO:

Descriptivo, no experimental, con una sola población, porque describe el perfil epidemiológico de los trabajadores del Mercado 2 de Mayo.



Donde:

N: Trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo

O₁ : Perfil epidemiológico

t : Año 2016

3.3 POBLACIÓN:

La población estuvo constituida por 250 trabajadores del Mercado 2 de Mayo.

a) **Unidad de Análisis:** Trabajador del Mercado 2 de Mayo.

b) **Criterios de Inclusión:**

- Trabajadores mayores de 20 años de edad de ambos sexos.
- Trabajadores de plataforma de mayoristas y minoristas.
- Trabajadores con más de 5 años continuos de permanencia en el mercado.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS:

El presente estudio de investigación se considera los siguientes principios éticos:

- a) **AUTONOMIA:** Definido como la capacidad que tienen las personas de tomar decisiones, en esta investigación cada unidad fue informada y se respetó la decisión de participar voluntariamente a través del consentimiento informado.

- b) **ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD:** La información recolectada se mantendrá en estricta confidencialidad, permanecer en el anonimato por lo que cualquier información no será reportada en público ni será accesible a otras partes que no sean involucradas en la investigación. Además, se consideró en todo momento, un trato justo, respetuoso, equitativo y cortés hacia las enfermeras.

- c) **BENEFICIENCIA Y NO MALEFICIENCIA:** Este principio o concepto evidentemente se refiere a la búsqueda de bien o beneficencia de la persona. La conducta del investigador debe responder a: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- d) **JUSTICIA:** Este principio se sustenta en la obligación ética de dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponde. Incluye a que los participantes tienen derecho a un trato justo y equitativo antes durante y después de su participación en el estudio.

- e) **INTEGRIDAD CIENTÍFICA.** Se entiende por integridad científica a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a la investigación, así como en el análisis y comunicación de sus resultados.

- f) **RESPONSABILIDAD.** Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implican para los participantes y para la sociedad en general.

3.5 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE:

PERFIL EPIDEMIOLOGICO:

Definición conceptual:

Patrón de presentación, identificación, cuantificación y control de los factores de riesgo laboral y de las patologías derivadas del trabajo, para el establecimiento de prioridades en la vigilancia de los factores de riesgo y daños de salud. Para defectos del estudio sería el patrón de presentación de daños a la salud de los comerciantes del Mercado 2 de Mayo como consecuencia de su ocupación. Se determina las enfermedades de los comerciantes, los accidentes de los comerciantes y los factores sociales de los comerciantes como: Edad, Estado civil, número de hijos, grado de instrucción, procedencia, jornada laboral y tiempo de servicio (11,13).

Definición operacional:

1. ENFERMEDAD DEL TRABAJADOR:

Definición conceptual:

Cualquier estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada del trabajo que desempeña a la persona o del medio al cual este expuesto durante su trabajo (10).

Definición operacional:

Se midió mediante la escala nominal

- No presenta enfermedad
- Presenta enfermedad

Si presenta se tipifica de la siguiente manera:

- Respiratoria
- Dérmicas
- Gastrointestinal
- Musculo esquelético
- Alteraciones sensoriales
- Cardiovasculares.
- Sistema nervioso
- Cardiovasculares.
- Sistema Nervioso.
- Diabetes.
- Otros

2. ACCIDENTE DE TRABAJO

Definición conceptual:

Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o por ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una perturbación funcional, invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce por órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo (13).

Definición operacional:

Se medirá mediante la escala nominal:

- No presenta accidente
- Presenta accidente

Si presenta se tipifica de la siguiente manera:

- Caída
- Quemadura
- Intoxicación
- Cortes
- Golpes
- Otros.

3. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:

Conjunto de indicadores que miden el nivel y modo de vida de las personas. Para Efectos de la investigación se consideran las siguientes:

a. Edad

Definición Conceptual:

Tiempo cronológico de vida de una persona transcurrida desde su nacimiento hasta el momento actual en que se realiza la recolección de datos (12).

Definición Operacional:

Se midió en escala de intervalo:

- 20 - 44 años de edad
- 45 – 64 años de edad
- 65 a más años de edad

b. Estado civil:

Definición Conceptual:

Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto (12).

Definición Operacional:

La escala de medición fue nominal:

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Divorciado / separado
- Viudo

c. Número de hijos

Definición conceptual:

Totalidad de hijos que tiene un trabajador (18)

Definición Operacional:

Totalidad de hijos que tiene un trabajador

Definición Operacional:

Se midió en escala de intervalo:

- Ningún hijo
- 1 hijo
- 2 a 3 hijos
- Más de 3 hijos

d. Grado de instrucción

Definición conceptual:

Nivel de educación alcanzado en el transcurso de su vida una persona (18).

Definición Operacional:

Se midió en escala nominal:

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

e. Procedencia

Definición conceptual:

Lugar donde vivió mayor tiempo de su vida (7).

Definición Operacional:

Se midió en escala nominal:

- Costa
- Sierra
- Selva

4. CARACTERISTICAS SOCIALES:

a. Jornada Laboral

Definición conceptual:

Intensidad y distribución de tiempo en que debe desempeñarse el comerciante en el mercado (7).

Definición operacional:

Se midió mediante la escala nominal:

1. Menos de 8 horas diarias
2. 8 horas diarias
3. Más de 8 horas diarias

b. Tiempo de servicio

Definición conceptual:

Tiempo en años que tiene el trabajador en su puesto del mercado (7).

Definición operacional:

Se midió mediante la escala nominal:

1. 5 – 10 años
2. 11 – 20 años
3. > 20 años

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, aplicando el siguiente instrumento:

a. Cuestionario sobre perfil del trabajador del mercado 2 de mayo: (anexo Nro. 01)

El presente instrumento fue elaborado por los investigadores en base a otra investigación, para obtener datos calificables y cuantificables acerca del factor social., consta de 09 ítems, las cuales son los siguientes:

1. Tipo de enfermedad
2. Tipo de accidente
3. Características demográficas:
 - Edad
 - Estado civil
 - Número de hijos
 - Grado de instrucción
 - Procedencia

4. características sociales:
 - Jornada Laboral
 - Tiempo de servicio

Categorizándose a cada ítem según definición operacional.

3.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se coordinó con la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa para solicitar la autorización al dirigente del Mercado 2 de Mayo.

Se coordinará con el dirigente del Mercado 2 de Mayo, para hacer de su conocimiento el objetivo del Proyecto de Investigación, subsecuentemente con la administradora que labora en dicho mercado donde se aplicaría dicho instrumento.

Luego se realizará la aplicación del instrumento, previo consentimiento informado de los trabajadores del Mercado 2 de Mayo y se les explicó las instrucciones correspondientes.

Se empleó aproximadamente 20 minutos en la aplicación del instrumento.

Una vez terminada la aplicación del instrumento se verificó que no existan errores, que estén completas las respuestas de cada ítem y coincidan el número de instrumentos.

3.8 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos mediante el uso del Software Especializado en Estadística y Epidemiología: SPSS 20, a nivel descriptivo, Los resultados son representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, media aritmética, desviación estándar, frecuencia relativa y simple. A nivel analítico: Se aplicó la prueba Estadística de

independencia de criterios (X^2), con un 5% de significancia y un 95% de confiabilidad, para determinar la relación entre las variables de estudio. Las figuras se elaboraron en el SOFTWARE HARVARD GRAPHIC según las variables en estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 RESULTADOS:

TABLA Nro. 01: PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

| ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | f_i | h_i |
|--|----------------------|----------------------|
| Presentan | 143 | 57.2 |
| No Presentan | 107 | 42.8 |
| Total | 250 | 100,0 |

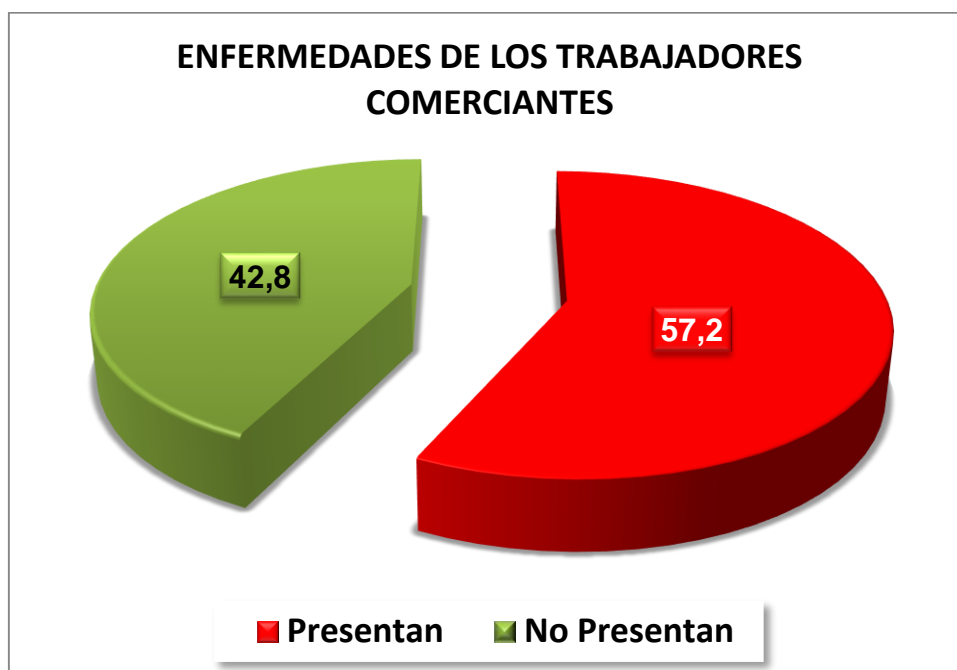


FIGURA Nro. 01: PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nro. 02: TIPOS DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES
COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO.
CHIMBOTE, 2016.

| TIPOS ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | f_i | h_i |
|--|----------------------|----------------------|
| Respiratorias | 35 | 24.5 |
| Gastrointestinal | 51 | 35.7 |
| Dérmica | 6 | 4.2 |
| Músculo esquelético | 22 | 15.4 |
| Alteraciones sensoriales | 9 | 6.3 |
| Cardiovascular | 8 | 5.6 |
| Sistema Nerviosos | 6 | 4.2 |
| Diabetes | 6 | 4.2 |
| Total | 143 | 100,0 |

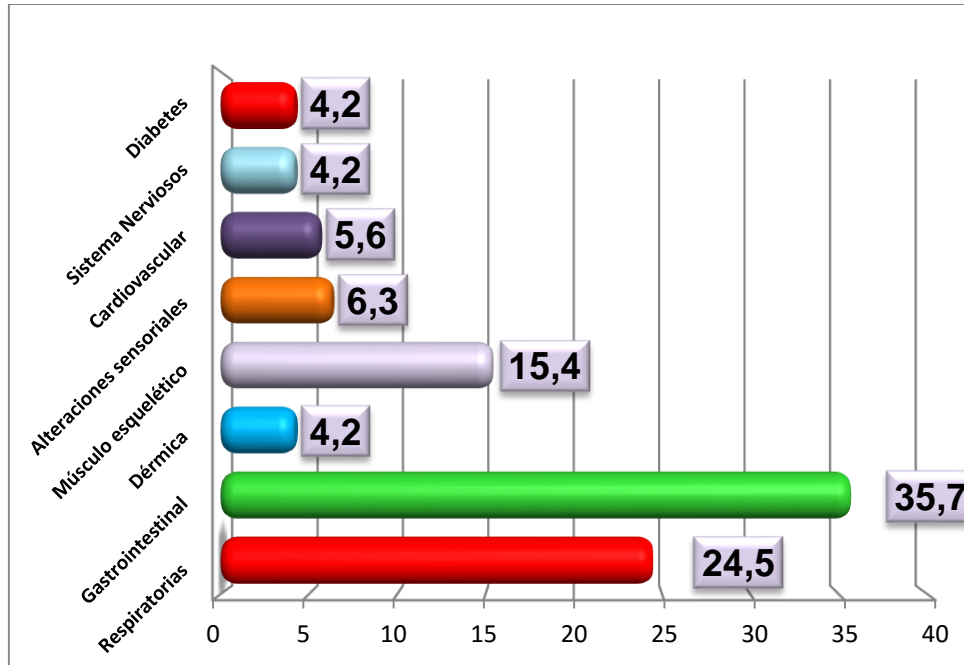


FIGURA Nro. 02: TIPOS DE ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nro. 03: PREVALENCIA DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

| ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | f_i | h_i |
|--|----------------------|----------------------|
| Presentan | 98 | 39.2 |
| No Presentan | 152 | 60.8 |
| Total | 250 | 100,0 |

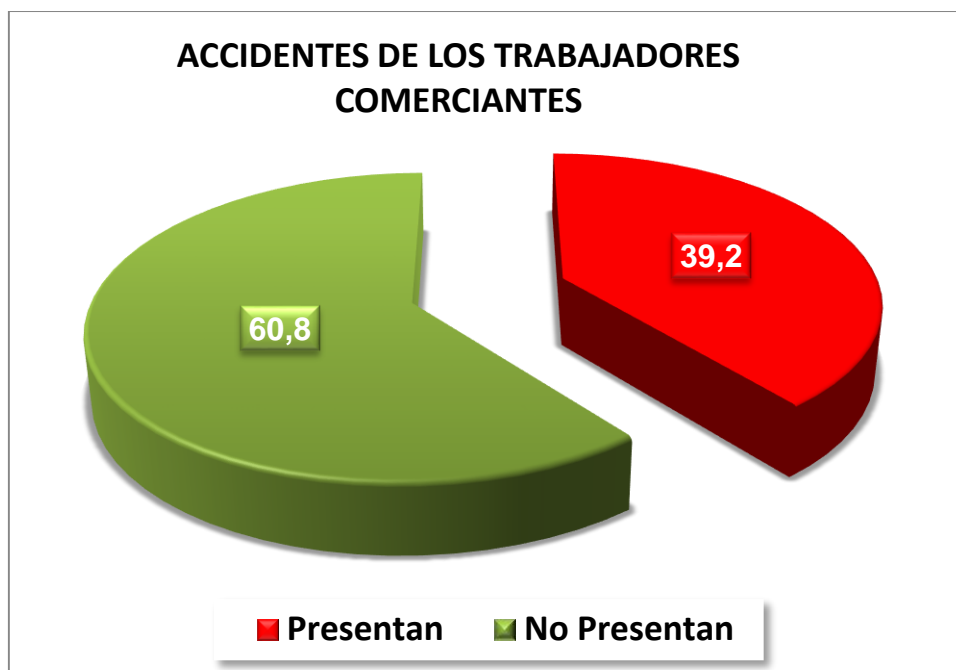


FIGURA Nro. 03: PREVALENCIA DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nro. 04: TIPOS DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES
COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO.
CHIMBOTE, 2016.

| TIPOS ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | f_i | h_i |
|--|----------------------|----------------------|
| Caída | 45 | 45.9 |
| Quemadura | 3 | 3.1 |
| Intoxicación | 6 | 6.1 |
| Cortes | 21 | 21.4 |
| Golpes | 23 | 23.5 |
| Total | 98 | 100,0 |

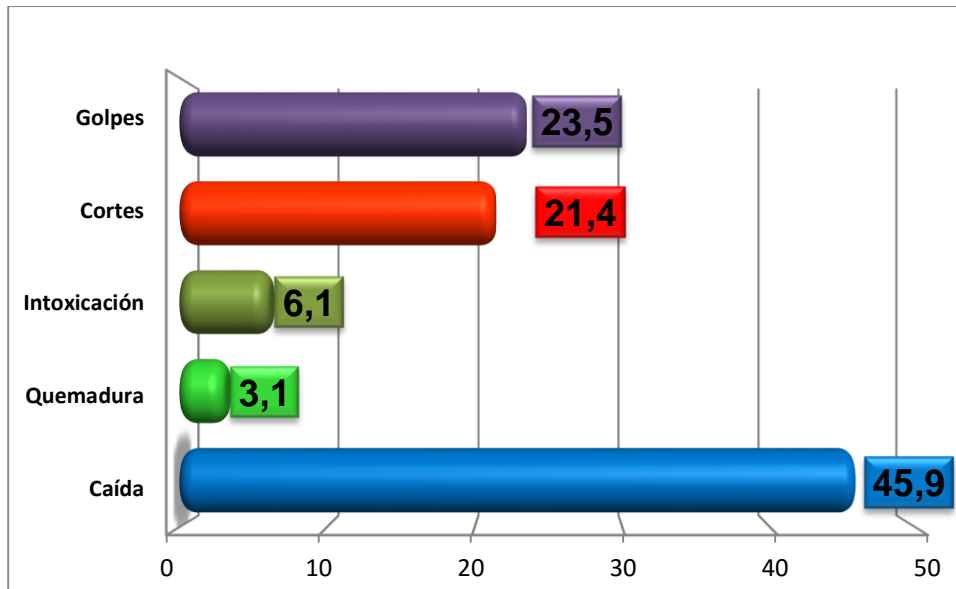
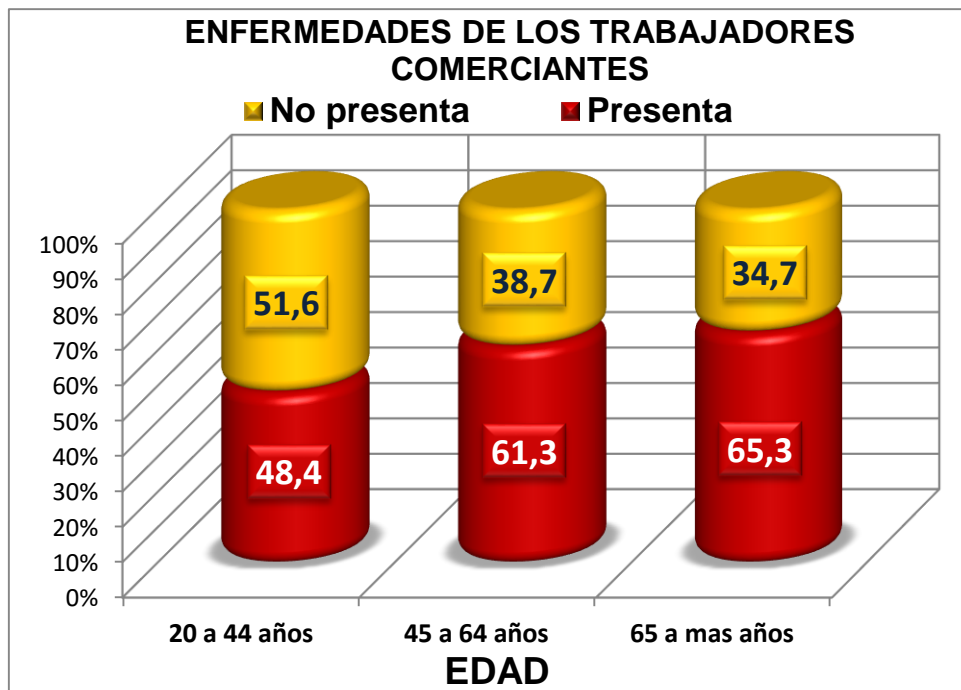


FIGURA Nro. 04: TIPOS DE ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nro. 05: FACTORES SOCIALES Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

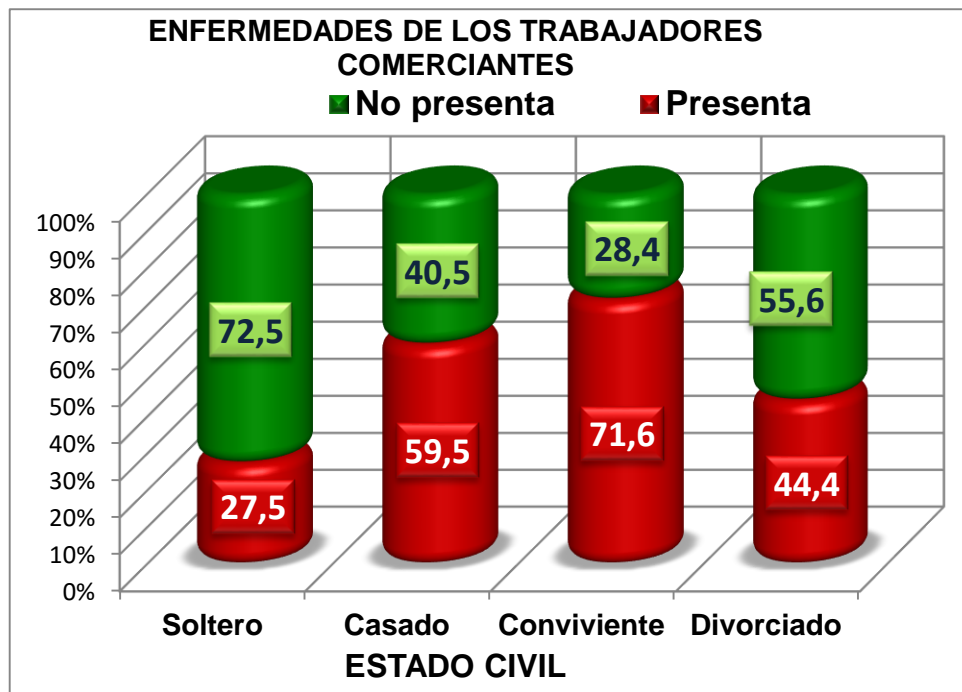
| FACTORES SOCIALES | ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | | | | Total | |
|--|---|----------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|
| | Presenta | | No presenta | | f _i | h _i |
| | f _i | h _i | f _i | h _i | | |
| Total | 143 | 57.2 | 107 | 42.8 | 250 | 100.0 |
| EDAD | | | | | | |
| 20 a 44 años | 46 | 48.4 | 49 | 51.6 | 95 | 38.0 |
| 45 a 64 años | 65 | 61.3 | 41 | 38.7 | 106 | 42.4 |
| 65 a más años | 32 | 65.3 | 17 | 34.7 | 49 | 19.6 |
| | Promedio= 49 años | | Promedio= 41 años | | | |
| | DS = 6 años | | DS= 5 años | | | |
| X² = 3.7188 gl=2 p = 0.1558 No Significativo | | | | | | |
| ESTADO CIVIL | | | | | | |
| Soltero | 11 | 27.5 | 29 | 72.5 | 40 | 16.0 |
| Casado | 66 | 59.5 | 45 | 40.5 | 111 | 44.4 |
| Conviviente | 58 | 71.6 | 23 | 28.4 | 81 | 32.4 |
| Divorciado | 8 | 44.4 | 10 | 55.6 | 18 | 7.2 |
| X² = 21.4798 gl=3 p = 0.0000 altamente Significativo | | | | | | |
| NÚMERO DE HIJOS | | | | | | |
| Ningún hijo | 11 | 55.0 | 9 | 45.0 | 20 | 8.0 |
| Hijo único | 12 | 54.5 | 10 | 45.5 | 22 | 8.8 |
| 2 a 3 hijos | 61 | 57.5 | 45 | 42.5 | 106 | 42.4 |
| Más de 3 hijos | 59 | 57.8 | 43 | 42.2 | 102 | 40.8 |
| X² = 0.1886 gl=3 p = 0.9793 No Significativo | | | | | | |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | | | | | | |
| Sin instrucción | 2 | 66.7 | 1 | 33.3 | 3 | 1.2 |
| Primaria | 24 | 41.4 | 34 | 58.6 | 58 | 23.2 |
| Secundaria | 103 | 66.5 | 52 | 33.5 | 155 | 62.0 |
| Superior | 14 | 41.2 | 20 | 58.8 | 34 | 13.6 |
| X² = 11.8403 gl=3 p = 0.0079 altamente Significativo | | | | | | |
| PROCEDENCIA | | | | | | |
| Costa | 64 | 60.4 | 42 | 39.6 | 106 | 42.4 |
| Sierra | 72 | 54.1 | 61 | 45.9 | 133 | 53.2 |
| Selva | 7 | 63.6 | 4 | 36.4 | 11 | 4.4 |
| X² = 0.9653 gl=2 p = 0.8096 No Significativo | | | | | | |

| FACTORES SOCIALES | ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | | | | Total | |
|--|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | Presenta | | No presenta | | f _i | h _i |
| | f _i | h _i | f _i | h _i | | |
| Total | 143 | 57.2 | 107 | 42.8 | 250 | 100.0 |
| JORNADA LABORAL | | | | | | |
| 8 Horas diárias | 8 | 42.1 | 11 | 57.9 | 19 | 7.6 |
| Mas de 8 horas diárias | 135 | 58.4 | 96 | 41.6 | 231 | 92.4 |
| X² = 1.7332 gl=1 p = 0.1879 No Significativo | | | | | | |
| TIEMPO DE SERVICIO | | | | | | |
| Menos de 5 años | 12 | 46.2 | 14 | 53.8 | 26 | 10.4 |
| 5 a 10 años | 21 | 55.3 | 17 | 44.7 | 38 | 15.2 |
| 11 a 20 años | 32 | 36.8 | 55 | 63.2 | 87 | 34.8 |
| Más de 20 años | 78 | 78.8 | 21 | 21.2 | 99 | 39.6 |
| X² = 35.0343 gl=3 p = 0.0000 altamente Significativo | | | | | | |



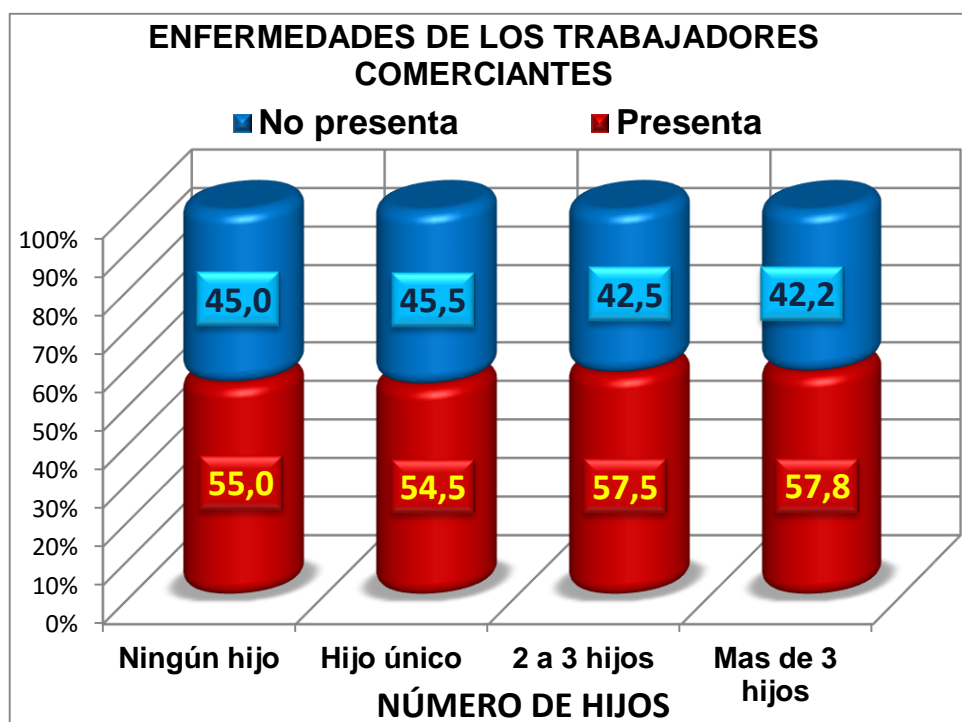
$X^2 = 3.7188$ $gl=2$ $p = 0.1558$ No Significativo

FIGURA Nro. 05: EDAD Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



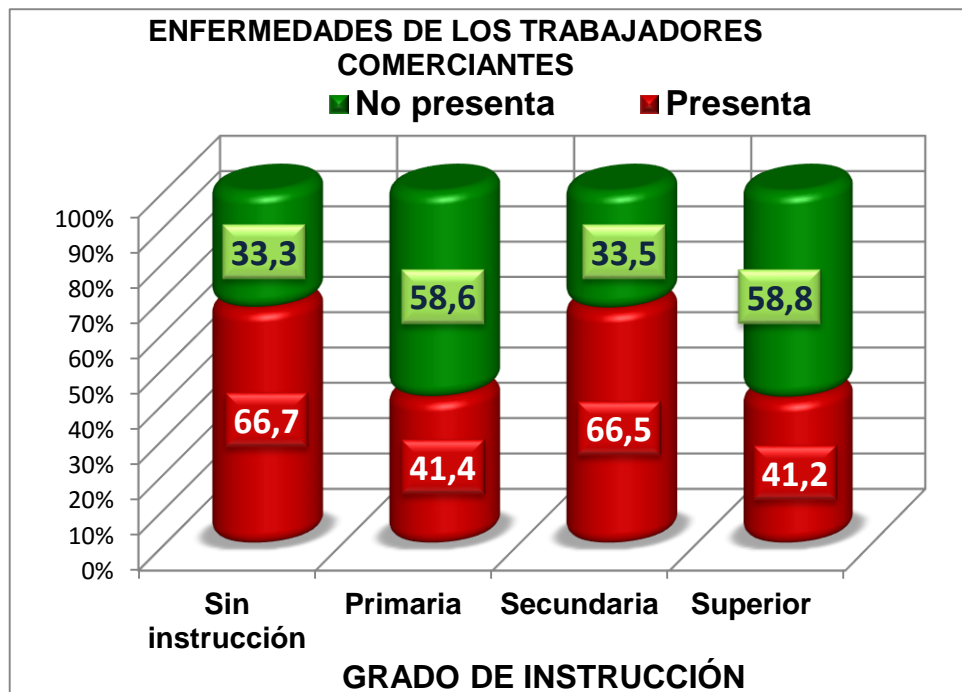
$X^2 = 21.4798$ $gl=3$ $p = 0.0000$ altamente Significativo

FIGURA Nro. 06: ESTADO CIVIL Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



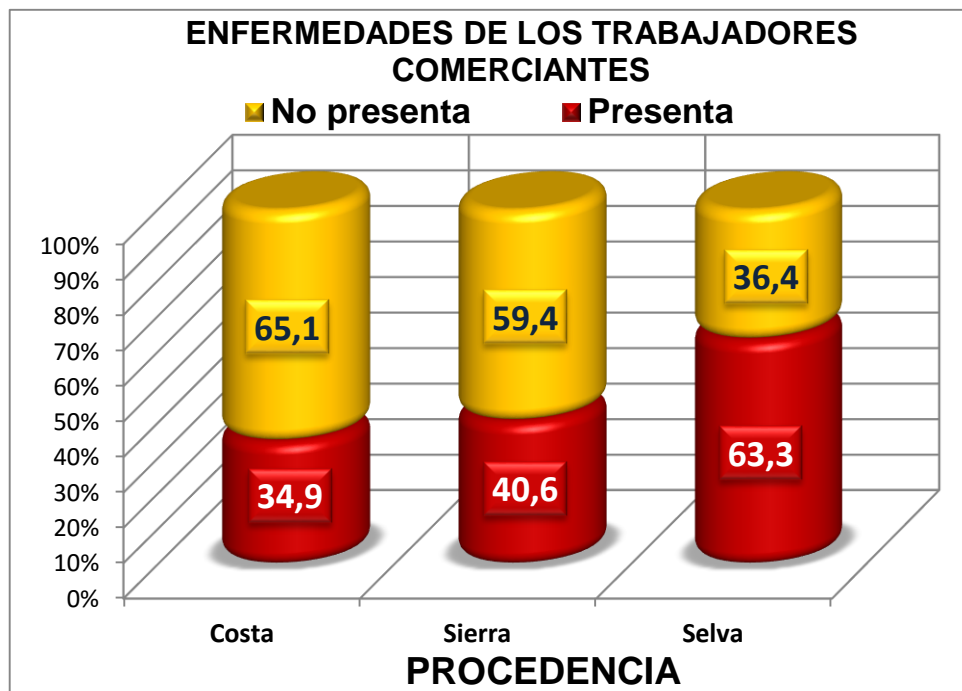
$X^2 = 0.1886$ $gl=3$ $p = 0.9793$ No Significativo

FIGURA Nro. 07: NUMERO DE HIJOS Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



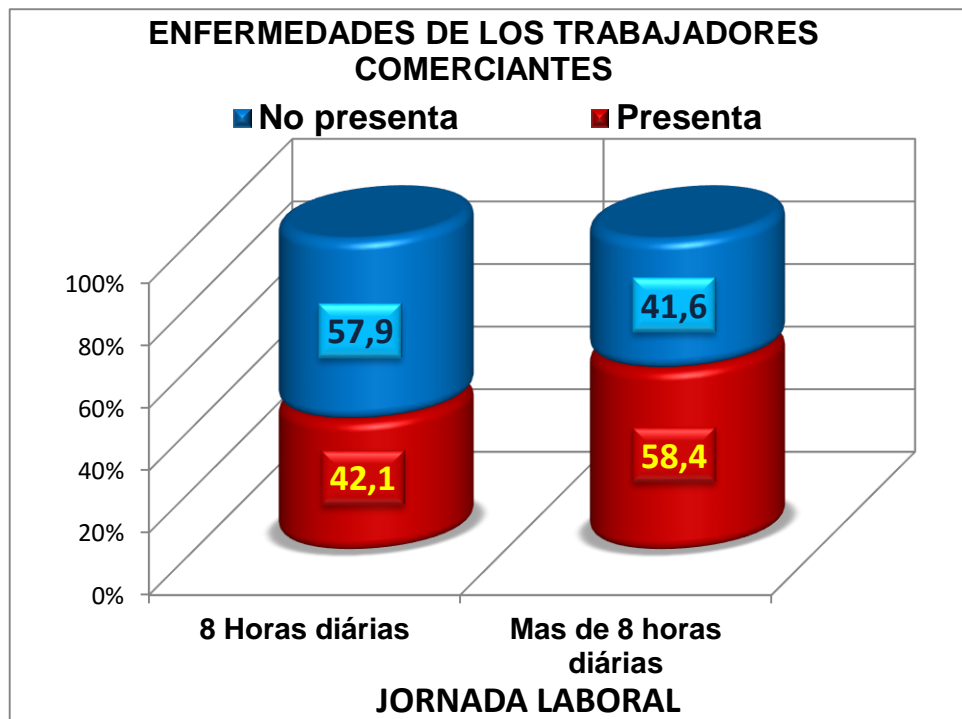
$\chi^2 = 11.8403$ $gl=3$ $p = 0.0079$ altamente Significativo

FIGURA Nro. 08: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



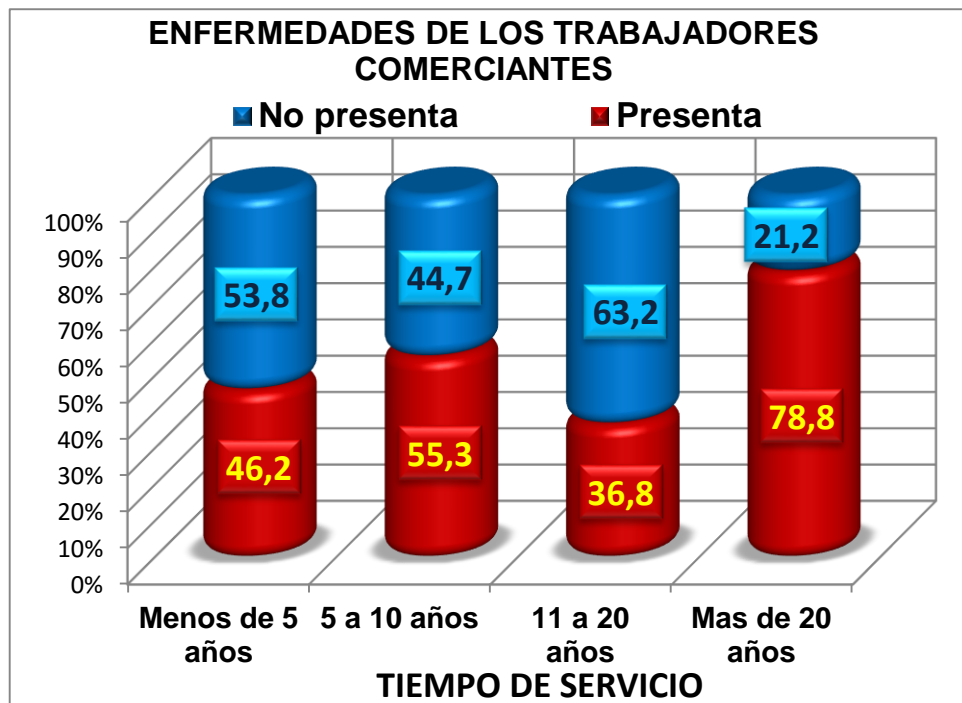
$X^2 = 0.9653$ $gl=2$ $p = 0.8096$ No Significativo

FIGURA Nro. 09: PROCEDENCIA Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



$X^2 = 1.7332$ $gl=1$ $p = 0.1879$ No Significativo

FIGURA Nro. 10: JORNADA LABORAL Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



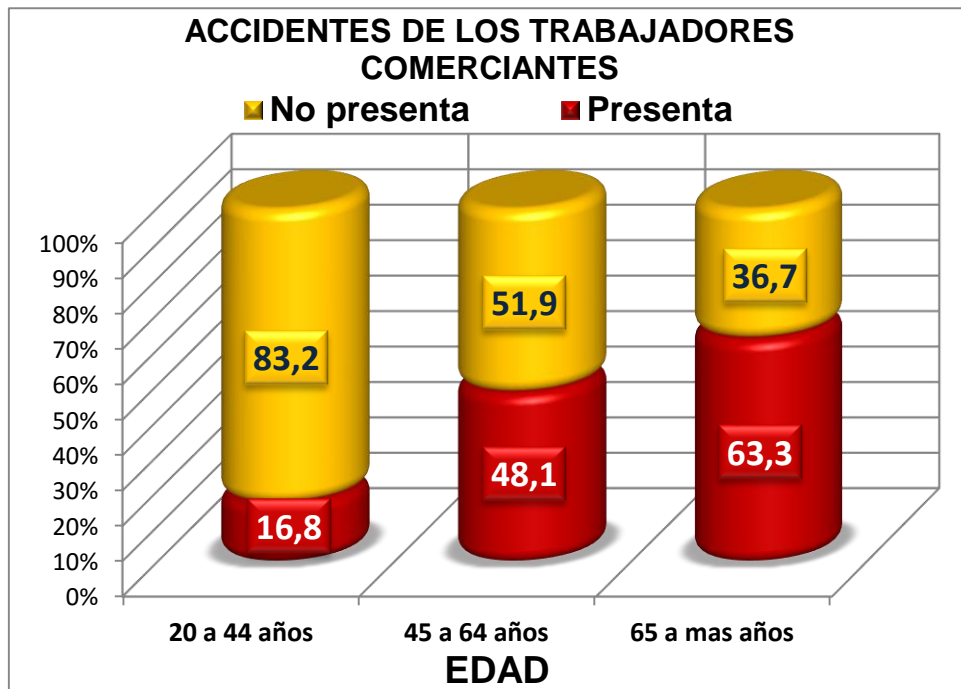
$X^2 = 35.0343$ $gl=3$ $p = 0.0000$ altamente Significativo

FIGURA Nro. 11: TIEMPO DE SERVICIO Y ENFERMEDADES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nro. 06: FACTORES SOCIALES Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.

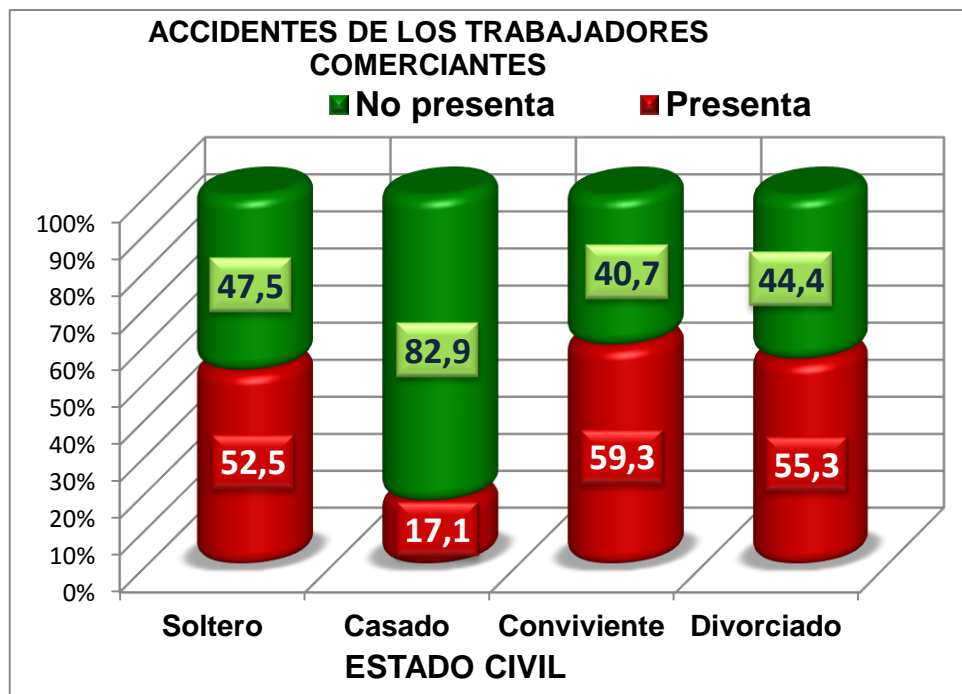
| FACTORES SOCIALES | ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | | | | Total | |
|-----------------------------|--|----------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|
| | Presenta | | No presenta | | f _i | h _i |
| | f _i | h _i | f _i | h _i | | |
| Total | 98 | 39.2 | 152 | 60.8 | 250 | 100.0 |
| EDAD | | | | | | |
| 20 a 44 años | 16 | 16.8 | 79 | 83.2 | 95 | 38.0 |
| 45 a 64 años | 51 | 48.1 | 55 | 51.9 | 106 | 42.4 |
| 65 a más años | 31 | 63.3 | 18 | 36.7 | 49 | 19.6 |
| | Promedio= 54 años | | Promedio= 46 años | | | |
| | DS = 6 años | | DS= 5 años | | | |
| | X² = 35.3109 gl=2 p = 0.0000 altamente Significativo | | | | | |
| ESTADO CIVIL | | | | | | |
| Soltero | 21 | 52.5 | 19 | 47.5 | 40 | 16.0 |
| Casado | 19 | 17.1 | 92 | 82.9 | 111 | 44.4 |
| Conviviente | 48 | 59.3 | 33 | 40.7 | 81 | 32.4 |
| Divorciado | 10 | 55.3 | 8 | 44.4 | 18 | 7.2 |
| | X² = 41.2319 gl=3 p = 0.0000 Altamente Significativo | | | | | |
| NÚMERO DE HIJOS | | | | | | |
| Ningún hijo | 6 | 30.0 | 14 | 70.0 | 20 | 8.0 |
| Hijo único | 8 | 36.4 | 14 | 63.6 | 22 | 8.8 |
| 2 a 3 hijos | 45 | 42.5 | 61 | 57.5 | 106 | 42.4 |
| Más de 3 hijos | 39 | 38.2 | 63 | 61.8 | 102 | 40.8 |
| | X² = 1.5035 gl=3 p = 0.6814 No Significativo | | | | | |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | | | | | | |
| Sin instrucción | 3 | 100.0 | 0 | 0.0 | 3 | 1.2 |
| Primaria | 29 | 50.0 | 29 | 50.0 | 58 | 23.2 |
| Secundaria | 40 | 25.8 | 115 | 74.2 | 155 | 62.0 |
| Superior | 26 | 76.5 | 8 | 23.5 | 34 | 13.6 |
| | X² = 38.5141 gl=3 p = 0.0000 Altamente Significativo | | | | | |
| PROCEDENCIA | | | | | | |
| Costa | 37 | 34.9 | 69 | 65.1 | 106 | 42.4 |
| Sierra | 54 | 40.6 | 79 | 59.4 | 133 | 53.2 |
| Selva | 7 | 63.3 | 4 | 36.4 | 11 | 4.4 |
| | X² = 3.6037 gl=2 p = 0.1649 No Significativo | | | | | |

| FACTORES SOCIALES | ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES | | | | Total | |
|--|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | Presenta | | No presenta | | f _i | h _i |
| | f _i | h _i | f _i | h _i | | |
| Total | 134 | 54.0 | 114 | 46.0 | 248 | 100.0 |
| JORNADA LABORAL | | | | | | |
| 8 Horas diárias | 6 | 31.6 | 13 | 68.4 | 19 | 7.6 |
| Mas de 8 horas diárias | 92 | 39.8 | 139 | 60.2 | 231 | 92.4 |
| X² = 0.6242 gl=1 p = 0.0.4294 No Significativo | | | | | | |
| TIEMPO DE SERVICIO | | | | | | |
| Menos de 5 años | 3 | 11.5 | 23 | 88.5 | 26 | 10.4 |
| 5 a 10 años | 6 | 15.8 | 32 | 84.2 | 38 | 15.2 |
| 11 a 20 años | 39 | 44.8 | 48 | 55.2 | 87 | 34.8 |
| Más de 20 años | 50 | 50.5 | 49 | 49.5 | 99 | 39.6 |
| X² = 23.9499 gl=3 p = 0.0000 Altamente Significativo | | | | | | |



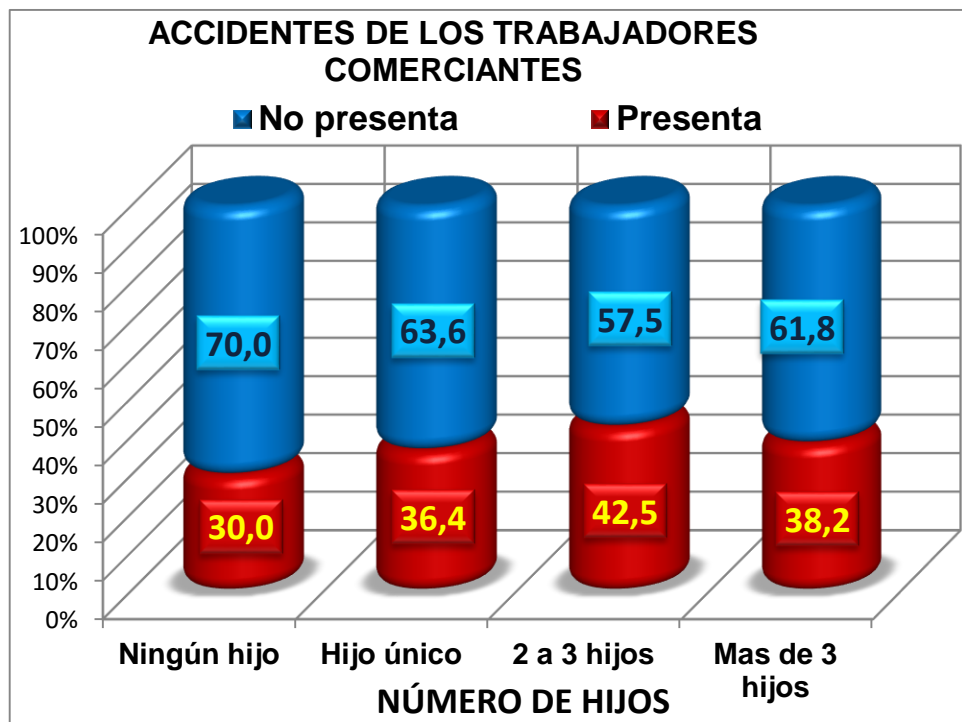
$X^2 = 35.3109$ $gl=2$ $p = 0.0000$ altamente Significativo

FIGURA Nro. 12: EDAD Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



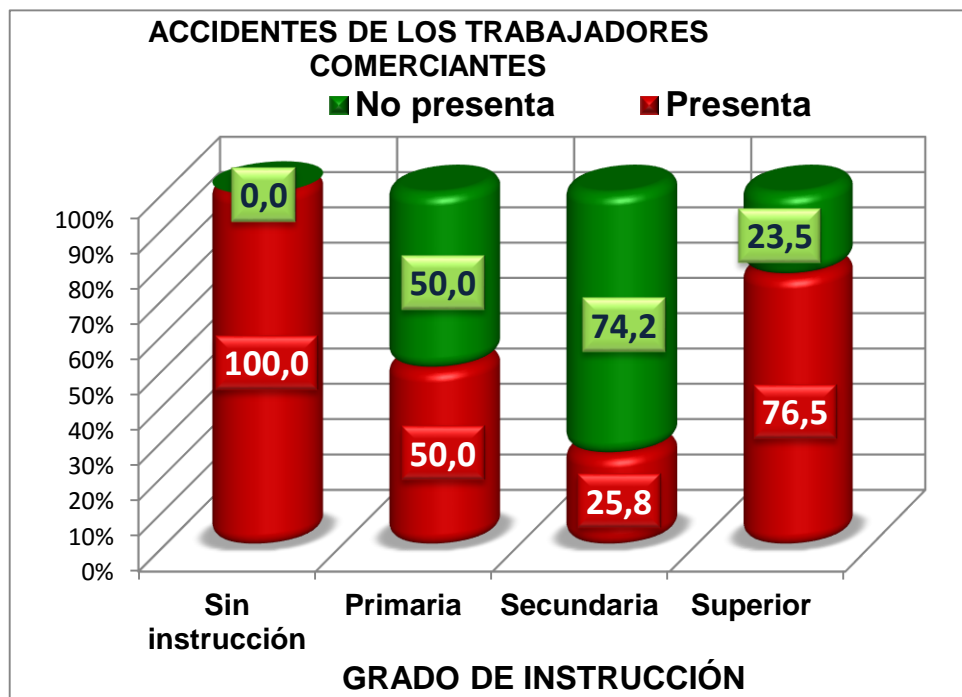
$X^2 = 41.2319$ $gl=3$ $p = 0.0000$ Altamente Significativo

FIGURA Nro. 13: ESTADO CIVIL Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



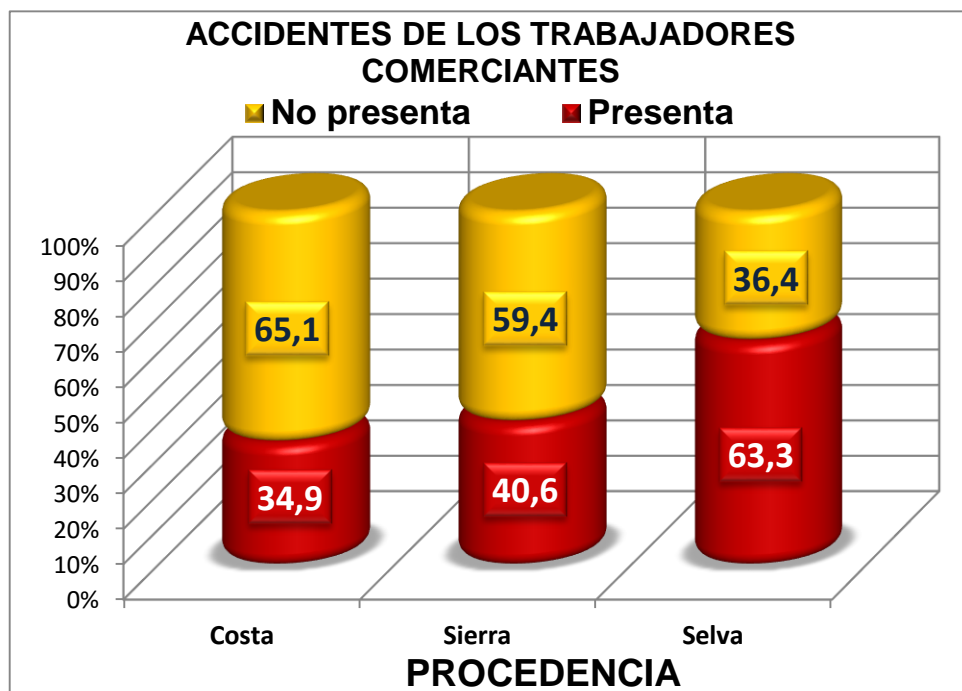
$X^2 = 1.5035$ $gl=3$ $p = 0.6814$ No Significativo

FIGURA Nro. 14: NUMERO DE HIJOS Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



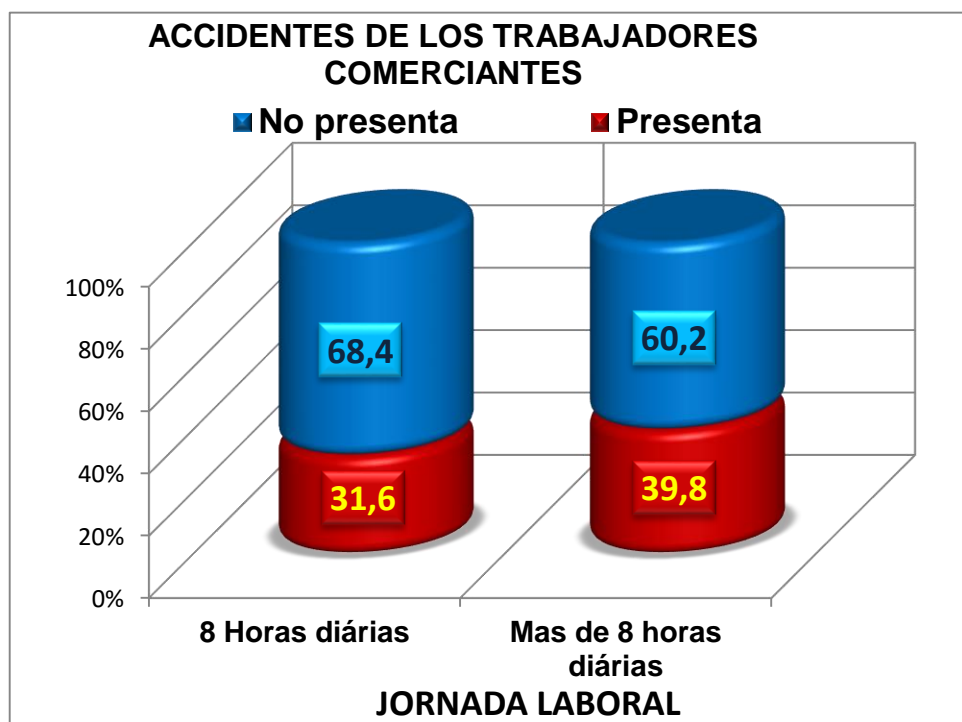
$X^2 = 38.5141$ $gl=3$ $p = 0.0000$ Altamente Significativo

FIGURA Nro. 15: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



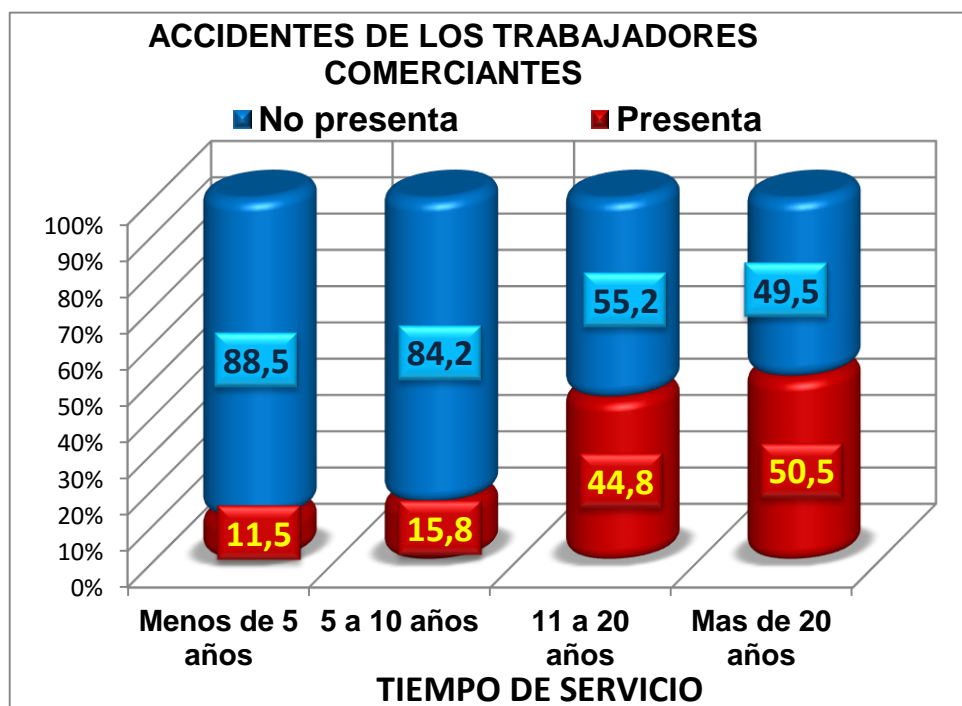
$X^2 = 3.6037$ $gl=2$ $p = 0.1649$ No Significativo

FIGURA Nro. 16: PROCEDENCIA Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



$X^2 = 0.6242$ $gl=1$ $p = 0.0.4294$ No Significativo

FIGURA Nro. 17: JORNADA LABORAL Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016.



$X^2 = 23.9499$ $gl=3$ $p = 0.0000$ Altamente Significativo

FIGURA Nro. 18: TIEMPO DE SERVICIO Y ACCIDENTES DE LOS TRABAJADORES COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO. CHIMBOTE, 2016

4.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la Tabla N° 01 referente a la prevalencia de las enfermedades ocupacionales de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, un 57.2 % presentan enfermedades y un 42.8 % no presentan enfermedades.

Los resultados reportan alta proporción de enfermedades en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, esto se explica por ser el comercio del mercado un posible escenario riesgoso; además de los riesgos para la seguridad, y al movimiento de las pesadas mercaderías, los trabajadores están expuestos a sustancias tóxicas o corrosivas, a contaminantes atmosféricos inhalables, que perjudican la salud de los trabajadores (26).

En la Tabla N° 02, sobre el tipo de enfermedades de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, se observa que las enfermedades de tipo gastrointestinales y respiratorias son las más prevalentes (35.7% y 24.5% respectivamente), seguido de las enfermedades de tipo Músculo esquelético 15.4 %, las enfermedades de tipo las enfermedades de tipo Sensorial 6.3 %, las enfermedades cardiovascular 5.6%, las enfermedades del sistema nervioso, Diabetes y dérmicas con 4.2% cada una.

Los resultados probablemente guardan relación con la dinámica y exposición de los comerciantes trabajadores, quienes a temprana hora deben de iniciar con su actividad, exponiéndose a temperaturas frías, alterando sus horas de toma de alimentos, realizando sobre esfuerzo para movilizar sus mercaderías, y otras acciones propias de su trabajo.

En general coinciden con el reporte de la OIT, quienes refieren que cada año se presentan más de un millón y medio de casos nuevos de enfermedad en los trabajadores en todo el mundo, incluidas las enfermedades respiratorias y cardiovasculares, cáncer, trastornos auditivos, osteomusculares y reproductivos, así como enfermedades mentales y neurológicas (33).

Respecto a las enfermedades Gastrointestinales que prevalecen en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, se explica probablemente porque todos consumen sus alimentos en el mismo ambiente laboral, expuesto a agentes contaminantes, como la tierra, sustancias tóxicas, contacto con animales, que producen lesiones locales del aparato digestivo que afectan, a la cavidad oral y zonas vecinas, al estómago, al intestino, etc (34).

Asimismo el aparato digestivo ejerce una influencia considerable en la eficiencia y capacidad de trabajo del organismo y sus enfermedades, puede ser la puerta de entrada de numerosas sustancias químicas al organismo, y que tras penetrar en el tracto gastrointestinal (introducción y su eliminación), puede contribuir al desarrollo de lesiones orgánicas y funcionales (34).

Los factores laborales más dañinos son los tóxicos los cuales pueden causar síndromes digestivos, como los agentes físicos y estrés laboral, como la tensión, la fatiga, las posturas anormales, los cambios frecuentes del ritmo de trabajo, el trabajo por turnos, el trabajo nocturno y los malos hábitos alimenticios (cantidad, calidad y horario de las comidas). El cansancio físico también puede alterar la función digestiva, y el trabajo pesado puede causar trastornos secretomotores y cambios distróficos, sobre todo del estómago (34).

En consecuencia, los agentes presentes en el ambiente del trabajador comerciante pueden ser responsables de buena parte de las enfermedades gastrointestinales con llevando quizás a padecer en un futuro cáncer gástrico. Algunos autores plantean que las enfermedades gástricas se deban a un alto nivel de deglución e inhalación de partículas, previamente aclaradas por el pulmón (35).

Las Enfermedades Respiratorias ocupan el segundo lugar en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo. Los agentes irritantes,

alérgenos presentes en el ambiente del mercado, son responsables del mayor riesgo de las enfermedades respiratorias.

Los pulmones no sólo son el objetivo de numerosos agentes, sino que también son el punto de entrada de sustancias tóxicas que penetran en el torrente circulatorio, cuando se distribuyen por la circulación sanguínea a diversos órganos, pueden lesionarlos o provocar una intoxicación general con efectos sistémicos (36).

La presencia de estos agentes en el ambiente de trabajo desempeña un papel en el efecto irritante sobre las vías aéreas y los pulmones. Ciertas exposiciones son peligrosas e incluso pueden resultar letales. En cualquiera de los extremos, el problema de los irritantes respiratorios y de las sustancias químicas tóxicas inhaladas es frecuente; muchos trabajadores comerciantes del mercado se enfrentan diariamente a la amenaza de la exposición a los mismos (36).

Los agentes químicos son sustancias que producen inflamación de las vías aéreas tras su inhalación. La lesión puede afectar a las vías aéreas superiores e inferiores. Estos compuestos son capaces de causar daños mediante muy diversos mecanismos, y el alcance de la lesión puede variar de forma considerable, dependiendo del grado de exposición y de las propiedades bioquímicas del agente inhalado. Tales compuestos provocan síntomas respiratorios a muy bajas concentraciones en personas sensibilizadas (36).

A concentraciones elevadas los agentes irritantes pueden provocar una sensación de quemazón en la nariz y la garganta (y generalmente también en los ojos), dolor torácico y tos que provoca inflamación de la mucosa (traqueítis, bronquitis). No obstante, debemos mencionar el efecto de las partículas finamente dispersas de diversos óxidos de metal que son irritantes y tóxicos para el pulmón. Son ejemplos de agentes irritantes los gases de monóxido de carbono, dióxido de Azufre, dióxido de Nitrógeno, Cloro; Polvos, humos (por quema de basura), neblinas, etc. La exposición a

estos agentes irritantes puede provocar la muerte si resultan afectados gravemente órganos críticos (36).

Los factores del huésped y los factores ambientales actúan modificando los efectos de las sustancias químicas inhaladas, y la respuesta final es el resultado de su interacción (36).

Asimismo, las enfermedades de tipo Músculo esquelético se encuentran entre los tres problemas más importantes de salud en el trabajador comerciante. La mayor parte de las enfermedades músculo esqueléticas producen molestias o dolor local y restricción de la movilidad, que pueden obstaculizar el rendimiento normal en el trabajo o en otras tareas de la vida diaria. Casi todas las enfermedades músculo esqueléticas guardan relación con el trabajo, en el sentido de que la actividad física puede agravarlas o provocar síntomas (37).

En la mayoría de los casos no es posible señalar un único factor causal, intervienen varios factores. Los factores de riesgo de los trastornos musculares relacionados con el trabajo son: la repetición, fuerza, carga estática, postura, precisión, demanda visual y la vibración. Asimismo, los ciclos inadecuados de trabajo/descanso son un factor de riesgo potencial de trastornos músculo esqueléticos si no se permiten suficientes períodos de recuperación antes del siguiente período de trabajo, con lo que nunca se da un tiempo suficiente para el descanso fisiológico (37).

Una sobrecarga brusca, o una carga repetida y mantenida, pueden lesionar diversos tejidos del sistema músculo esquelético, conllevando al deterioro de los músculos, tendones, ligamentos, cartílagos e incluso huesos. Los músculos son la localización más frecuente del dolor. En la región lumbar, los discos intervertebrales son los tejidos que habitualmente presentan problemas. En el cuello y las extremidades superiores son frecuentes los trastornos de tendones y nervios (37).

Entre las enfermedades músculo esqueléticas, es más frecuente el dolor lumbar (Lumbalgia) en los trabajadores comerciantes del mercado 2 de mayo. En el Mercado 2 de Mayo, las labores que desempeñan los trabajadores comerciantes en su mayoría es pesada, por ello en los trabajadores, el dolor lumbar tiene causas mecánicas, entre las que se encuentran el esguince/distensión lumbosacra; relacionándose con el levantamiento, el transporte, el empuje o la tracción de cargas frecuentes o pesadas, producen fuerzas de tracción elevadas dirigidas contra los músculos y ligamentos, así como una elevada compresión sobre las superficies óseas y articulares. Estas fuerzas pueden producir lesiones mecánicas de los cuerpos vertebrales, los discos intervertebrales, los ligamentos y las partes posteriores de las vértebras (37).

En la Tabla N° 03 sobre la prevalencia de accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, se observa que la mayoría no presentan accidentes (60.8%), y el 39.2% presentan accidentes.

Estos resultados difieren con Alferts, L. (8), quien reporta proporciones menores de accidentes laborales.

La alta prevalencia de accidentes es corroborada por la OIT, quienes reportan que cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo, más de 2,3 millones de muertes por año (1).

Los resultados, se explica porque el accidente de trabajo es un posible resultado de una interacción de varios factores, de entre los cuales están las condiciones de trabajo (condiciones ambientales, equipos de trabajo, organización del trabajo, etc.) y los factores ligados a la conducta de las personas. Los accidentes ocurren porque los trabajadores cometen actos incorrectos o porque los equipos, herramientas, maquinarias o lugares de trabajo no se encuentran en condiciones adecuadas (38,39).

En la Tabla N° 04, sobre tipo de accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, los accidentes tipo caídas concentra el mayor porcentaje (45.9%), seguido de los golpes (23.5%), cortes (21.4%), intoxicaciones (6.1%) y quemaduras 3.1%.

Estos resultados coinciden con Bobby, R. (40), quien reportando que las caídas fueron responsables de 661 muertes, aproximadamente un 10 % de las lesiones fatales de la industria. Las caídas relacionadas con el trabajo son una de las fuentes principales de lesiones que incapacitan y que son reportadas por la industria.

Asimismo, Manuiz, J. (38), señala que la siniestralidad laboral es uno de los principales riesgos percibidos por la población laboral; siendo la percepción de la mitad de los trabajadores, como causa de los accidentes más frecuentes, el exceso de confianza o de costumbre y la cuarta parte de los trabajadores afirma que la causa del accidente más común son las operaciones peligrosas de su tarea.

En base a los resultados se observa que los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo padecen de diferentes tipos de accidentes, lo cual probablemente se explique porque en el mercado, no tienen las condiciones adecuadas de almacenamiento, inadecuada organización del espacio laboral, acceso accidentado a los puestos de ventas, transportan mercaderías utilizando técnicas y/o equipos no adecuados, lo que predispone a que el trabajador comerciante presente estos tipos de accidentes (38).

En la Tabla N° 05 y Tabla N° 06, sobre los Factores sociales asociados a las enfermedades y accidentes de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, se observa lo siguientes:

Sobre la edad, la mayoría de trabajadores comerciantes son mayores de 45 a 64 años (42.4%), seguido de los de 20 a 44 años (38.0%) y con menor proporción los de 65 a más años (19.6%).

Entre los trabajadores de 65 a más años y de 45 a 64 años, presentan mayor prevalencia de enfermedad (65.3% y 61.3% respectivamente), a diferencia de los trabajadores de 20 a 44 años quienes presentan mayor prevalencia de no enfermedad (51.6%). El promedio de los trabajadores que presentaron alguna enfermedad es de 49 años. Ante la prueba estadística del Chi cuadrado, no existe relación estadística significativa entre edad y enfermedad ($p=0.1558$).

A diferencia en relación con los accidentes, donde los trabajadores mayores de 65 a más años presentaron mayor prevalencia de accidente (63.3%) y, los de 20 a 44 años la mayoría no presenta accidente (83.2%). El promedio de los trabajadores que presentaron algún accidente es de 54 años. Ante la prueba estadística del Chi cuadrado, existe relación estadística altamente significativa entre edad y accidente ($p=0.0000$).

Respecto al estado civil, la mayoría de trabajadores son casados y convivientes (44.4% y 32.4% respectivamente), y con menor proporción solteros (16.0%), y divorciados (7.2%).

Entre los convivientes y casados presentan la mayoría presenta enfermedad (71.6% y 59.5% respectivamente). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, existe relación estadística altamente significativa entre estado civil y enfermedad ($p=0.0000$). A diferencia en relación con los accidentes, donde los convivientes, divorciados y solteros presentan más accidentes (59.3%, 55.3% y 52.5% respectivamente). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, existe relación estadística altamente significativa entre estado civil y accidente ($p=0.0000$).

Sobre el número de hijos, la mayoría de trabajadores tienen de 2 a 3 hijos y más de 3 hijos (42.4% y 40.8% respectivamente), con menor proporción hijo único y ningún hijo (8.8% y 8.0% respectivamente). En todas las categorías se observa mayor proporción de trabajadores que presentan enfermedad (más de 3 hijos 57.8%, de 2 a 3 hijos 57.5%, Ningún hijo 55.0% y, hijo único 54.5%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, no existe relación estadística significativa entre número de hijos y enfermedad ($p=0.9793$). A

diferencia en relación con los accidentes, donde el 42.5% de trabajadores con 2 a 3 hijos presentaron accidente. Ante la prueba estadística del chi cuadrado, no existe relación estadística significativa entre número de hijos y accidente ($p=0.6814$).

Sobre el grado de instrucción, la mayoría de trabajadores tienen secundaria (62.0%), seguido de primaria (23.2%), y con menor proporción superior (13.6%) y sin instrucción (1.2%).

Entre los trabajadores sin instrucción y secundaria presentan mayor prevalencia de enfermedad (66.7% y 66.5% respectivamente). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, existe relación estadística altamente significativa entre grado de instrucción y enfermedad ($p=0.0079$).

A diferencia en relación con los accidentes, donde los sin instrucción y superior presentan más accidentes (100.0% y 76.5% respectivamente). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, existe relación estadística altamente significativa entre grado de instrucción y accidente ($p=0.0000$).

Respecto la procedencia, la mayoría de trabajadores proceden de la sierra (53.2%), seguido de la costa (42.4%) y con menor proporción de la selva (4.4%).

En todas las categorías se observa que la mayoría de trabajadores presentan enfermedad (selva 63.6%, costa 60.4%, sierra 54.1%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, no existe relación estadística significativa entre procedencia y enfermedad ($p=0.8096$).

A diferencia en relación con los accidentes, donde la mayoría de trabajadores que proceden de la selva presentaron accidente (63.3%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, no existe relación estadística significativa entre procedencia y accidente ($p=0.1649$).

Sobre la jornada laboral, la mayoría de trabajadores refieren tener más de 8 horas diarias (92.4%), y con mínima proporción 8 horas (7.6%).

La mayoría de trabajadores con más de 8 horas diarias presentan enfermedad (58.4%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, no existe

relación estadística significativa entre jornada laboral y enfermedad ($p=0.1879$).

En relación con los accidentes, se observa que los trabajadores con más de 8 horas el 39.8% presenta accidente. Ante la prueba estadística del chi cuadrado, no existe relación estadística significativa entre la jornada laboral y accidente ($p=0.4294$).

Respecto al tiempo de servicio, la mayoría de trabajadores tienen más de 20 años de servicio (41.2%), seguido de 11 a 20 años (34.8%) y con menor proporción de 5 a 10 años (15.2%) y menos de 5 años (10.4%).

La mayoría de trabajadores de más de 20 años y de 5 a 10 años presentan enfermedad (78.8% y 55.3% respectivamente). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, existe relación estadística altamente significativa entre tiempo de servicio y enfermedad ($p=0.0000$).

A diferencia en relación con los accidentes, donde la mayoría de trabajadores de más de 20 años de servicio presentaron accidente (50.5%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado, existe relación estadística significativa entre tiempo de servicio y accidente ($p=0.0000$).

Los resultados de relación entre factores sociales y enfermedades de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo, se explica probablemente porque los trabajadores a partir de los 30 años hacia adelante comienzan experimentar cambios fisiológicos tan gradualmente, que con dificultad se perciben, en esta etapa el adulto medio debe enfrentarse a ciertas realidades de salud, sus percepciones de esta y su conducta ante la misma son a menudo factores determinantes para el mantenimiento de un estado saludable (41).

En cuanto al estado civil, los trabajadores según la situación legal (divorciada, casada, conviviente, viudo, soltero) tiene responsabilidades, al tener que compartir roles en el trabajo y las circunstancias de la vida social y familiar, siendo el más proclive a enfermar (42).

Asimismo, el trabajador que tienen hijos, ya sea 1 hijo, de 2 a 3 hijos, tienen más preocupaciones que otras personas, porque se preocupan por el bienestar emocional, social, físico y económico de sus hijos. Asimismo, el trabajo ocupa una gran parte del tiempo familiar, lo que preocupa aún más al trabajador, repercutiendo de esta manera en la salud del trabajador y en su desempeño laboral (27,28).

Según el grado de instrucción los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo que no tienen instrucción son los que más enfermedades presentan, se dice que cuando menos educación haya tenido las personas, sus probabilidades de contraer enfermedades son mayores, pero esto no quiere decir que la educación por sí misma sea la causa de una buena salud, sino que solamente es una indicadora de otros factores que pueden serlo; estos factores pueden incluir recursos económicos y hábitos de salud (29).

Los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo que proceden de la costa son los que tienen más acceso a la información y capacitación para el cumplimiento de sus tareas, constituyéndose en una población con menor probabilidad de sufrir algún tipo de accidente (13).

En cuanto a la jornada laboral y tiempo de servicio los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo que trabajan más de 8 horas diarias y por más de 20 años enferman más, esto se debe a que los agentes presentes en el ambiente de trabajo pueden ser responsables de buena parte de las enfermedades y accidentes ocupacionales en el trabajador. Asimismo, los efectos del ambiente de trabajo es posible observarlos en la salud del trabajador después de una exposición prolongada (> 20 años), ya que los efectos en la salud afloran años después de la exposición prolongada a agentes físicos y químicos (34,36).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES:

1. Existe alta prevalencia (57.2%) de enfermedades en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
2. Las enfermedades gastrointestinales (35.7%) y respiratorias (24.5%) son las más prevalentes en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de mayo.
3. El 39.2% de los trabajadores comerciantes del mercado 2 de mayo presentan accidente.
4. Los accidentes tipo caídas (45.9%), golpes (23.5%) y cortes (21.4%), son las frecuentes en los trabajadores comerciantes del mercado 2 de Mayo.
5. Algunos factores sociales como, estado civil, grado de instrucción y tiempo de servicio, se relacionan significativamente con la enfermedad en los trabajadores comerciantes del mercado 2 de mayo ($p=0.0000$). Y edad, número de hijos, procedencia y, jornada laboral, es estadísticamente independiente con la presencia de enfermedades ($p>0.05$).
6. Algunos factores sociales como, edad, estado civil, grado de instrucción, y tiempo de servicio, se relacionan significativamente con los accidentes en los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo ($p=0.0000$). Y el número de hijos, procedencia y jornada laboral es estadísticamente independiente con la presencia de accidentes ($p>0.05$).

4.2. RECOMENDACIONES:

- El profesional de enfermería en el área de la Salud Ocupacional debe elaborar e implementar programas preventivos promocionales, reforzando actividades educativas sanitaria tendientes a elevar la salud laboral de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo.
- El mercado deberá promover permanentemente capacitaciones, y campañas de salud, dirigidos a elevar la calidad de vida de sus trabajadores.
- Los profesionales de Enfermería deben de profundizar con otros estudios donde se incluyan las variables de esta investigación, para reorientar estrategias dirigidas a las empresas empleadoras, así contribuir en la mejora de la Salud Ocupacional de los trabajadores de nuestro País.
- Que se fomente la salud ocupacional en enfermería en la formación académico profesional.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organizacional Internacional del Trabajo (2014). América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2014/04/01/informalidad-laboral-america-latina>. Acceso 10.04.16.
2. Organización Mundial de la Salud (2015). Salud de los Trabajadores. Disponible: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1643&Itemid=3529&lang=es. Acceso 10.04.16
3. Iriarte, M. (2014). Diez cifras sobre accidentes laborales en España. Randstad y Ministerio de Empleo. España. Disponible en: <http://www.elmundo.es/economia/2015/04/27/553a5249e2704e142b8b456e.html>. Acceso 11.04.16.
4. Instituto Nacional de Censo y Estadística (2014). El desempleo en la Argentina está entre los más altos de la región. Argentina. Disponible en: http://www.ieco.clarin.com/desempleo-Argentina-Latinoamerica-recesion-competitividad-Indec_0_1300070253.html. Acceso 10.04.16.
5. Departamento Nacional de Estadística (2014). Empleo en Barranquilla y AM es informal. Colombia. Disponible en: <http://www.elheraldo.co/economia/554-de-empleo-en-barranquilla-y-am-es-informal-ormet-150680>. Acceso 20.06.16.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015). Informalidad afecta al 75% de la PEA. Perú. Disponible en: <http://peru21.pe/economia/inei-informalidad-afecta-al-75-pea-2211258>. Acceso 10.04.16.

7. Gómez. (2012). Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto en Cartagena. Colombia. Disponible en:<http://www.bdigital.unal.edu.co/27063/1/24779-169086-1-PB.pdf>, Acceso 20.06.16.
8. Alferts, L. (2013). Salud y seguridad ocupacional para comerciantes feriantes y ambulantes en Ghana. África.
9. Moyano, E. (2014). Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud y felicidad en vendedores ambulantes. Disponible en: http://www.scielo.br/chile.php?script=sci_arttext&pid=S1413-4565. Acceso 20.06.16.
10. Vigil, L. (2012). Salud Ocupacional del trabajo de estiba: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo. Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000400007. Acceso 18.05.16.
11. Mendoza, C. (2013). Los comerciantes Mercado Villa María – Nuevo Chimbote. Chimbote
12. Bonita, R (1994). Epidemiología Básica, 1era Edición. Serie Paltex – OPS. Washington, D.C.
13. Moreno, A (2001). Actualidades Epidemiológicas, discurso Medico en Salud Publica y Epidemiológica Moderna. Revista de Salud Pública de México.
14. Long, E. (2007). Triada ecológica. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Triada_ecol%C3%B3gica, Acceso 18.05.16.
15. Betancourt, O. (1998). La salud y el trabajo. CEAS/OPS. Quito, 1995. PP. 7-56. Ecuador. En: LAURRELL, S. (1996). La construcción teórico metodológica de la investigación en salud de los trabajadores. En: Para la investigación de la salud de los trabajadores (1993). OPS. Serie Paltex No 3. Washington. Pp.13-35. EE. UU.

16. Chan Margaret (2007). La Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/index.html>, Acceso 20.05.16.
17. Damaso, T. (2003). Sociedad de Ecología Médica y Social. Disponible en: <http://www.chasque.apc.org/damaso/new.htm>, Acceso 15.05.16.
18. Lilienfeld, A. (1998). Fundamentos de Epidemiología. Editorial Ciencias de la Salud Addison – Wesley Iberoamericana, S.A – U.S.A.
19. Dever, A. (1991). Epidemiología y Administración de Servicios de Salud OPS/OMS Washington pg. 2,3
20. Dirección General de Salud (2005). Manual de salud ocupacional. Lima _ Perú. Disponible en: <http://www.digesa.sld.pe/deso.asp>, Acceso 14.05.16.
21. Knauth,P.(2013). Horas de trabajo. Disponible en: <http://www.mtas.es/Publica/enciclo/general/contenido/tomo2/43.pdf> Acceso 18.05.16.
22. Guerrero, J.C. (2004). Vigilancia de la salud del trabajador. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102494352004000600005&script=sci_arttext. Acceso 20.05.16.
23. Organización Internacional Trabajo (1997). Introducción al Estudio de las condiciones y del medio ambiente de trabajo. Editorial Minerva. Ginebra. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/techmeet/jmhsr98/jmhsrr.htm>. Acceso 08.07.16.
24. Potter, P. (1998). Fundamentos de Enfermería. 3ra. Edición. Editorial. Harcourt. Brace. España
25. Agrupación Mutual Aseguradora (Ama) (2007). El Valor Del Riesgo. Disponible en: http://www.arpem.com/seguros/s_c_bisbis/flatc-seguros-ama/ama-mutualidad-flatc.html. Acceso 20.05.16.

26. Agrupación Mutual Aseguradora (Ama) (2007). El Valor Del Riesgo.
 Disponible en: http://www.arpem.com/seguros/s_c_bisbis/flatc-seguros-ama/ama-mutualidad-flatc.html Acceso 08.05.16.
27. Ministry Of Refugee (2006). Familia. En:
 ES/Medborger_i_danmark_es_es/familie_es_es/familie_es_es.htm Acceso
 06.06.16.
28. Robin S. (2006). El Portal de la Ciencia. Disponible en:
<http://www.solociencia.com/medicina/06031606.htm> Acceso 05.06.16.
29. Papalia, D. (1992) Desarrollo Humano México. Disponible en:
<http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/021123215354-.html> Acceso
 02.05.16.
30. Wagner, R. (2014). Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo.
 Aparato respiratorio II. Disponible en:
<http://www.mtas.es/Publica/enciclo/general/contenido/tomo1/10.pdf> Acceso
 02.05.16.
31. Quintana, A. (2002). Disponible en:
http://lunazul.ucaldas.edu.co/index2.php?option=com_content&task=view&id=205&I, Acceso 12.05.16.
32. Finkelman, J. (2001) Epidemiología Ambiental. Primera Edición. Proyecto
 para América Latina y el Caribe – Uruguay.
33. Internacional Labour Organization (2006). World Day for Safety and Health
 at Work 2005: A Background Paper. ILO InFocus Programme on SafeWork.
 International Labour Office, Geneva. Ginebra. Disponible En:
<http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/download/factsheets/pdf/wdshw05.pdf> Acceso 02.05.16.

34. Savolainen, H. (2014). Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Aparato digestivo En: <http://www.mtas.es/Publica/enciclo/general/contenido/tomo1/4.pdf> Acceso 09.04.16.
35. Urbaneja, A. (1993). Mortalidad en trabajadores del país Vasco. España. Disponible en: http://www.scsmt.cat/scsmt/text_complert/1998_n.4.originales.3.pdf Acceso 02.05.16.
36. Wagner, R. (2014). Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Aparato respiratorio. Disponible en: <http://www.mtas.es/Publica/enciclo/general/contenido/tomo1/10.pdf> Acceso 09.04.16.
37. Viikari, E. (2014). Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Sistema musculoesqueletico. Disponible en: <http://www.mtas.es/Publica/enciclo/general/contenido/tomo1/6.pdf> Acceso 18.04.16.
38. Manuiz, J. (2001). El Accidente De Trabajo Y la Enfermedad Profesional. Disponible en: http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/edob/expeduca/pdf/accident_trabajo.pdf Acceso 18.04.16.
39. Contreras, A. (2005). Accidentes del trabajo. Disponible en: http://www.paritarios.cl/especial_accidentes.htm Acceso 02.04.16.
40. Bobby R. (2010). PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN LA INDUSTRIA. Disponible en: <http://www.nclabor.com/osha/etta/indguide/ig32span.pdf> Acceso 02.04.16.
41. Organización Internacional del Trabajo (1997). Introducción al Estudio de las condiciones y del medio ambiente de trabajo. Editorial Minerva. Ginebra. Disponible en:

<http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/techmeet/jmhsr98/jmhsrr.htm> Acceso 05.04.16.

42. Ponce De Leon.A (2005).Salud Ocupacional y Riesgo de trabajadores. Mini guía del ministerio de protección social de Colombia.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO SOBRE EL PERFIL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO 2 DE MAYO

El presente cuestionario es de carácter anónimo y está dirigido a los trabajadores del Mercado 2 de mayo. Marca con una (x) la respuesta que se ajuste a la realidad.

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:

a.- EDAD: _____ años cumplidos

- 20 - 44 años
- 45 - 64 años
- 65 a más años

b.- ESTADO CIVIL

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Viudo
- Divorciado/separado

c.- NÚMERO DE HIJOS: _____

- Ningún hijo
- 1 hijo
- 2 a 3 hijos
- Más de 3 hijos

d.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

e.- PROCEDENCIA:

- Costa
- Sierra
- Selva

CARACTERISTICAS SOCIALES:

f.- **JORNADA LABORAL:** _____ (horas promedio diario)

- Menos de 8 horas diarias
- 8 horas diarias
- Más de 8 horas diarias

g.- **TIEMPO DE SERVICIO:** _____

- 5- 10 años
- 11 – 20 años
- Mayor de 20 años

ACCIDENTE: (en los últimos 12 meses)

- No presenta accidente
- Presenta accidente: Especifique la fecha: ____/____/____

Si presenta se tipifica de la siguiente manera:

Tipo de accidente **Fechas aproximadas**

- Caída ____/____/____
- Quemadura ____/____/____
- Intoxicación ____/____/____
- Cortes ____/____/____
- Golpes ____/____/____
- Otros ____/____/____

ENFERMEDAD: (en los últimos 12 meses)

- No presenta enfermedad
- Presenta enfermedad: Especifique la fecha: ____/____/____

Si presenta se tipifica de la siguiente manera:

Tipo de enfermedad **Fechas aproximadas**

- Respiratoria ____/____/____
- Gastrointestinal ____/____/____
- Dérmicas ____/____/____
- Músculo esquelético ____/____/____
- Alteraciones sensoriales ____/____/____
- Cardiovasculares. ____/____/____
- Sistema Nervioso. ____/____/____
- Diabetes. ____/____/____
- Otros ____/____/____

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Perfil Epidemiológico de los trabajadores del Mercado 2 de Mayo, Chimbote, 2016”, el propósito de este estudio es caracterizar el perfil epidemiológico de los trabajadores comerciantes del Mercado 2 de Mayo. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por Betsy Jannet Alegre Martinez y Pamela Milagritos Blas Carbajal con la asesoría de la Ms. Juan Miguel Ponce Loza de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder un cuestionario a fines de la investigación (o lo que fuera pertinente), la que tomará 10 minutos de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas resueltas serán anónimas, por ellos serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy mi consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder

Gracias por su participación

Yo: _____

Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto presente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto puedo comunicarme con:

Nombre del investigador:

Nombre del asesor:

Dirección:

Dirección:

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

.....
Firma del participante y fecha

.....
Nombre del participante

.....
Firma del investigador y fecha

.....
Nombre del investigador