



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del
personal de dos Establecimientos del Distrito de Los Olivos,
2016

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Br. Carolina Estrada García

ASESOR:

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión en los servicios de la salud

PERÚ - 2017

Dr. William Flores Sotelo

.....
Presidente

Dra. Gliria Méndez Ilizarbe

.....
Secretario

Dr. Joaquín Vértiz Osores

.....
Vocal

Dedicatoria

A mis padres, por su afecto y gran cariño desinteresado por su paciencia y apoyo incondicional, quienes me brindaron respaldo en todo el proceso del desarrollo de este trabajo de investigación.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo por la formación profesional recibida.

A mis profesores de la maestría por sus sabias enseñanzas.

A mis compañeros de la Universidad Cesar Vallejo por permitirme compartir grandes momentos de aprendizaje mutuo.

Declaratoria de Autenticidad

Yo, Estrada García, Carolina estudiante del Programa Gestión en los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 41010584 con la tesis titulada “Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de dos Hospitales del distrito de los Olivos, 2016”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 13 de Diciembre del 2016

Carolina Estrada García
DNI: 41010584

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presentamos ante ustedes la Tesis titulada “Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de dos Hospitales del distrito de los Olivos, 2016”, la misma que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Grado académico de Magíster en Gestión en los Servicios de la Salud.

Los capítulos y contenidos que se desarrollan son:

- I. Introducción
 - II. Marco Metodológico
 - III. Resultados
 - IV. Discusión
 - V. . Conclusiones
 - VI. Recomendaciones
 - VII. Referencias Bibliográficas
- Anexos

Esperamos Señores Miembros del Jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

La autora

Índice de Contenido

	Página
Caratula	I
Página del jurado	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Declaratoria de autenticidad	V
Presentación	VI
Índice	VII
Resumen	XII
Abstract	XIII
I. Introducción.	
1.1. Realidad Problemática	16
1.2. Trabajos Previos	22
1.2.1 Nacionales	
1.2.2. Internacionales	
1.3 Teorías relacionadas al tema	30
1.3.1 Aproximaciones teóricas por cada variable	
1.4. Hipótesis	32
1.5. Objetivos	34
II. Método	
2.1. Diseño de la Investigación	37

2.2 Variables	38
2.3. Metodología:	39
2.4. Tipo de estudio	40
2.5. Diseño	40
2.6. Población y Muestra	41
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
2.8. Métodos de análisis de datos	44
III. Resultados	47
IV. Discusión	61
V. Conclusiones	65
VI. Recomendaciones	67
VII. Referencias	69
Apéndices	
Apéndice A: Matriz de consistencia	
Apéndice B: Encuesta seguridad	
Apéndice C: Encuesta salud	
Apéndice D: Base datos variable seguridad	
Apéndice E: Base de datos de la variable salud en el trabajo	

Índice de tablas

	Página
Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable seguridad.	38
Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable salud en el trabajo.	39
Tabla 3. Población y muestra de estudio.	42
Tabla 4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	42
Tabla 5. Estadísticos de fiabilidad- de la prueba piloto.	42
Tabla 6 Niveles de confiabilidad- de Alfa de Crombach.	43
Tabla 7. Estadísticos de fiabilidad de los instrumentos.	43
Tabla 8. Validación de los Instrumentos según el juicio de expertos.	44
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según la edad.	47
Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según el sexo.	48
Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según estado civil.	49
Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según categoría profesional.	50
Tabla 13. Distribución de frecuencias y porcentajes de tiempo que laboran en el hospital.	51
Tabla 14. Distribución de frecuencias y porcentajes de turno o jornada.	52
Tabla 15. Distribución de frecuencias y porcentajes de nivel de Conocimiento.	52
Tabla 16. Distribución de frecuencias y porcentajes de grado de Cumplimiento.	53

Tabla 17. Distribución de frecuencias y porcentajes de seguridad.	54
Tabla 18. Distribución de frecuencias y porcentajes de salud.	55
Tabla 19. Estadísticos descriptivos de trabajadores según seguridad y salud en el trabajo.	56
Tabla 20. Coeficiente de correlación Phi: seguridad y salud en el trabajo.	57
Tabla 21. Coeficiente de correlación Phi: nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo.	58
Tabla 22. Coeficiente de correlación Phi: grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo.	59

Índice de figuras

	Página
Figura 1. Gráfica de barras de edades.	47
Figura 2. Gráfica de barras de edades.	48
Figura 3. Gráfica de barras de estado civil.	49
Figura 4. Gráfica de barras categoría profesional.	50
Figura 5. Gráfica de barras tiempo que laboran en el hospital.	51
Figura 6. Gráfica de barras turno o jornada.	52
Figura 7. Gráfica de barras nivel de conocimiento.	53.
Figura 8. Gráfica de barras nivel grado de cumplimiento.	53
Figura 9. . Gráfica de barras seguridad.	54
Figura 10. Gráfica de barras salud en el trabajo.	55

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos en el año 2016. Los instrumentos que se utilizaron fueron cuestionarios en los que se aplicó valoraciones con la escala de Likert para las variables seguridad y salud en el trabajo.

Estos instrumentos fueron sometidos a los análisis respectivos de confiabilidad y validez, con los que se determinó que los cuestionarios son válidos y confiables. La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, eminentemente teórica, orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos teóricos a efectos de corregir, ampliar o sustentar mejor la teoría existente. Se aplicará el método hipotético deductivo. El tipo de investigación es básica. El diseño es no experimental, correlacional, de corte transversal. La muestra de investigación estuvo constituida por 200 trabajadores, el muestreo fue no probabilístico. La metodología empleada fue el método de investigación científica de enfoque hipotético deductivo.

Los resultados de la investigación dan cuenta que existe una relación lineal estadísticamente significativa alta y directamente proporcional con signo positivo entre seguridad y salud en el trabajo en el trabajo del personal de dos Hospitales del distrito de los Olivos, 2016.

Palabras clave: seguridad; riesgo; salud en el trabajo

Abstract

The present work of investigation had as aim determine level of knowledge in safety and health in the work of the personnel of the CMI Juan Paul II and CS. Carlos Cueto Fernandini, of the district of the Olive trees in the year 2016. The instruments that were in use were questionnaires in which valuations were applied by Likert's scale for the variables safety and labor health.

These instruments were submitted to the respective analyses of reliability and validity, with which one determined that the questionnaires are valid and reliable. These instruments were submitted to the respective analyses of reliability and validity, with which one determined that the questionnaires are valid and reliable. The realized investigation went of quantitative approach, of type basic, eminently theoretical, orientated to the search of new theoretical knowledge to effects of correcting, of extending or sustaining better the existing theory. There will be applied the hypothetical deductive method. The type of investigation is basic. The design is not experimental, correlational, of transverse court. The sample of investigation was constituted by 200 workers, the sampling was not probabilistic. The used methodology was the method of scientific investigation of hypothetical deductive approach.

The results of the investigation realize that there exists a linear statistically significant high and directly proportional relation with positive sign between safety and health in the work in the work of the personnel of two Hospitals of the district of the Olive trees, 2016.

Key words: safety; risk; health in the work

I. Introducción

Desde el inicio de la creación el trabajo fue dispuesto como un castigo frente a una decisión inadecuada, con el paso de los años el trabajo se volvió importante en el desarrollo de una familia, comunidad, sociedad, estado y país ya que este promueve la inversión económica fomentando puestos de trabajo y asegurando la vida familiar. Muchos de los trabajos ofertados requerían condiciones de sujeción extrema las cuales ponían en peligro la vida de los trabajadores, por que aumentaban la ocurrencia de accidentes y proliferación de enfermedades laborales; esto da inicio a una serie de actitudes de parte de todos los estados para mejorar las condiciones de los trabajadores.

Parte de la mejora de las condiciones nace en la prevención de accidentes laborales que el empleador debe de brindar y fomentar mediante la capacitación continua ya que todos los empleados forman parte de un sistema de gestión, es por ello que en la presente investigación hablamos de este importante tema como la seguridad y salud en el trabajo es conocida por los trabajadores de salud de dos establecimientos del distrito de los Olivos, 2016.

El objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de salud de dos centros de salud del Distrito de Los Olivos, 2016.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó una investigación descriptiva, transversal, con personal asistencial y no asistencial, con una muestra 200 personas de ambos sexos. La recolección de los datos se realizó a través de un cuestionario autoaplicado, el cual previamente fue validado por expertos de la Escuela de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo Lima Norte. Algunos estudios señalan la relación de este riesgo con enfermedades cardiovasculares, mentales, respiratorias, gastrointestinales y otros. Los riesgos químicos fueron los menos frecuentes. Se determina que los turnos de mayor riesgo para ambos grupos de trabajadores, fueron los rotativos y de mañana.

El propósito de este estudio es servir como antecedente para futuras investigaciones en otras instituciones de salud y otras áreas. Los resultados aportan

evidencias sobre los riesgos a que están expuestos los trabajadores y se propusieron a las autoridades responsables de promover y proteger la salud del personal, la implementación de programas de salud y seguridad para todos los trabajadores, crear condiciones y ambientes de trabajo seguro, establecer estrategias y medidas preventivas para minimizar o eliminar las causas de riesgo, sensibilizar o concienciar a los trabajadores para que realicen prácticas de trabajo seguras como medida de prevención en su área laboral

1.1. Realidad Problemática.

A menudo, se presta menos atención a los problemas de salud laboral que a los de seguridad laboral, porque generalmente es más difícil resolver aquéllos. Ahora bien, cuando se aborda la cuestión de la salud, también se aborda la de la seguridad, porque, por definición, un lugar de trabajo saludable es también un lugar de trabajo seguro. En cambio, puede que no sea cierto a la inversa, pues un lugar de trabajo considerado seguro no es forzosamente también un lugar de trabajo saludable.

Las condiciones de trabajo insanas o inseguras no se dan únicamente en las fábricas o plantas industriales - se pueden hallar en cualquier lugar, tanto si se trabaja en un recinto cerrado como al aire libre. Para muchos trabajadores, el trabajo está "al aire libre" y puede acarrear muchos riesgos para su salud y su seguridad.

Las malas condiciones de trabajo también pueden afectar al entorno en que viven los trabajadores es decir, que los riesgos laborales pueden tener consecuencias nocivas en los trabajadores, sus familias y otras personas de la comunidad, además en el entorno físico que rodea al lugar de trabajo.

A nivel internacional se da mucha importancia a las investigaciones en relación a este tema La OIT hace mención que Cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Cada 15 segundos, 153 trabajadores tienen un accidente laboral. 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.

El país que más ha avanzado en materia de seguridad y salud en él y trabajo es España. Por lo cual Perú lo toma como referente en materia de legislación copiando la ley y solo cambiando algunos artículos.

En los dos establecimientos a intervenir tienen su propia forma de trabajo y de implementación de la ley por lo cual el presente trabajo quiere medir el nivel de conocimiento en seguridad y salud. Para realizar dicho estudio se recopiló lo siguiente: se ha encontrado muchas deficiencias en materia de bioseguridad todas ellas relacionadas con el bajo presupuesto en la compra de materiales para uso del personal, las capacitaciones en los diversos temas de salud han aumentado progresivamente, las reclamaciones de parte del personal hacia los jefes son cada vez más constantes algunas de ellas con fundamento legal otras aún por considerar, los constantes permisos y descansos médicos han afectado a la población beneficiaria quienes muestran su malestar a través del libro de reclamaciones algunos han procedido de manera inmediata y otros no han sido registrados por la intervención oportuna del superior por toda la evidencia recopilada es que se realiza el presente trabajo.

1.2. Trabajos Previos

1.2.1. Trabajos previos internacionales

Mora, Pereza, Pérez (2013) en su investigación titulada: *“Factores que influyen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de medicina interna del IVSS- PASTOR OROPEZA”*. (Tesis Maestría).

Universidad Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Venezuela. Cuyo objetivo fue determinar factores que influyen en el cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de medicina interna del IVSS Pastor Oropeza. Materiales y métodos: fue un estudio tipo descriptivo correlacional de corte transversal que permite identificar los factores que influyen el cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital. La población fue de 11 personas, el instrumento es el cuestionario. Las conclusiones fueron: “En la dimensión conocimiento se evidencia que el personal de enfermería de la unidad de medicina interna posee información acerca de las normas de bioseguridad, sin embargo no las aplica.” Evitar el contagio de enfermedades durante la atención al usuario no solo disminuye si es que el personal de enfermería conoce las normas de bioseguridad, sino también cumple con la protección personal.

Molineros, 2013 en su investigación *“Riesgo laboral del personal de salud del hospital nacional mental de Guatemala”* (Tesis Maestría). Universidad Rural de Guatemala, .su objetivo determinar la relación entre riesgo laboral del personal de salud del hospital nacional mental de Guatemala, el diseño es un estudio descriptivo de corte transversal, para determinar los riesgos laborales del personal de salud que labora en el hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. El instrumento fue un cuestionario auto aplicado. Diseño: estudio aleatorio y estratificado, la muestra fue de 219 personas; 95 trabajadores asistenciales (43.4%): psiquiatras, medicina general, personal de enfermería, psicólogos, trabajo social, laboratorio clínico y 124 trabajadores no asistenciales (56.6%): administrativos, vigilantes, cocinero/as, lavandería, intendencia. 106 eran de sexo femenino y 113 masculinos. Los resultados muestran que la mayoría de personal de salud, no tiene conocimientos sobre riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos. Se determina que a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, los trabajadores con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo. De las categorías profesionales, el personal de enfermería, intendencia y mantenimiento fueron los más afectados, y menos

frecuente: personal de trabajado social, psicólogos, y administrativos. Los turnos de mayor riesgo fueron: rotativos y fijos de mañana, de menor riesgo fueron los turnos de jornada mixta.

Páez (2012). En su estudio titulado "*Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España*". (Tesis Maestría). Universidad Autónoma de Barcelona, España. Sus objetivos fueron: Describir la exposición a riesgos laborales derivados de las condiciones de trabajo y analizar la percepción de salud derivada del trabajo en hombres y en mujeres que trabajan en España. Metodología utilizada: Se ha diseñado un estudio transversal que incluye un análisis cuantitativo a partir de la información de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT) efectuada de diciembre 2010 - abril 2012. La población estudiada son 11,056 trabajadores de ambos sexos registrados en el censo de afiliación de la Seguridad Social en España. El instrumento aplicado es la encuesta. La información que se ha recogido de la encuesta corresponde a las características sociodemográficas, laborales y de exposición a diferentes condiciones de trabajo (riesgos químicos, biológicos, físicos, carga mental o física, riesgos psicosociales y violencia en el trabajo) de la totalidad de los trabajadores encuestados. Se han estimado las prevalencias de exposición según variables individuales y agrupadas a estas condiciones de trabajo según sexo y se ha determinado el impacto de asociación entre características sociodemográficas-laborales y condiciones de trabajo. Los resultados de percepción de salud derivada del trabajo muestran que los hombres (OR 1,20 IC95% 1,070-1,360) presentan más riesgo de percibir que su salud está afectada por el trabajo en comparación con las mujeres. Se concluye que existen diferencias en la exposición a condiciones de trabajo entre hombres y mujeres, que los hombres tienen más riesgo de estar expuestos a contaminantes químicos, físicos y carga física del trabajo y las mujeres más expuestas a contaminantes biológicos y con respecto a la percepción a la salud derivada del trabajo los hombres son los que presentan más riesgo de percibir que su salud está afectada por el trabajo.

Bustamante (2012) realizó un estudio sobre *“Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa, durante el período enero – marzo de 2012”*, (Tesis Maestría) Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador. Cuyo objetivo fue Determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL a través de la difusión y conocimiento de las mismas por el personal de la institución. Este estudio es de tipo prospectivo analítico, diseño cuantitativo, y con un enfoque transversal. El universo de este estudio fue el personal de la salud y de limpieza que trabajan en el Hospital UTPL. Dentro de los resultados encontrados en la tesis mencionada se obtuvo que en promedio existía un cumplimiento del 53% de las normas, que después de la capacitación aumentó 23,94%, llegando a 76,94%, a pesar de este aumento existieron normas en las que no hubo un impacto importante, entre ellas la utilización de anillos y esmalte de uñas en el personal. Los trabajadores tenían un conocimiento promedio de las normas del 55,88% antes de la capacitación, el mismo que aumentó 16,25% luego. Las conclusiones entre otras fueron: *“En la primera evaluación existía un insuficiente conocimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el Hospital UTPL, con un promedio de 56,88%. Y un nivel insuficiente de cumplimiento de las normas de bioseguridad (53%)”*.

Rojas, Flores, Berríos, Briceño (2012) en su trabajo de investigación *“El Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el Personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I”*. (Tesis Maestría). Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela. El objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería del Ambulatorio Urbano Tipo I del Estado Mérida. La presente investigación consistió en un estudio no experimental de campo, con diseño descriptivo y de corte transversal correlacional.. La población estuvo conformada por el personal médico (26) y de enfermería (22). Se diseñó un instrumento Ad Hoc que recogió información sobre datos generales, riesgos laborales, conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados evidenciaron que el riesgo predominante fue el biológico (sangre); el mayor

porcentaje de la población no utiliza las barreras de seguridad de manera adecuada; el personal de enfermería mostró un mayor nivel de conocimiento sobre bioseguridad en comparación con el grupo médico. Se concluye que en el ambulatorio urbano tipo I, tanto el personal médico como el de enfermería tienen conocimiento sobre normas de bioseguridad generales, pero la aplicación de las mismas resultó baja. Se concluye el personal de enfermería fue el que mostró un mayor nivel de conocimientos sobre bioseguridad y sus aspectos generales, sin embargo la aplicación de las mismas por el personal fue baja; y son los médicos quienes las aplican en mayor proporción.

1.2.2. Trabajos Previos nacionales

Gutiérrez (2015) realizó un estudio titulado "*Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y Actitud procedimental de los estudiantes en la clínica de estomatología de la facultad de odontología*". Tesis Maestría. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos. Cuyo objetivo fue indagar la correlación entre la funcionalidad familiar y el uso de las redes sociales. El objetivo del estudio fue establecer la relación entre el nivel conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la actitud procedimental de los estudiantes en la Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología. El diseño de investigación fue no experimental, transversal y correlacional. La muestra de 67 estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología. Se utilizó la estadística descriptiva en el análisis univariado mediante frecuencias y porcentajes, y en el bivariado se usó la correlación de Spearman (r_s). Los resultados se obtuvo que el 88% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento regular y un 52.2% presentaron un nivel de actitud procedimental regular. Se concluye en una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas de seguridad y la actitud procedimental de los estudiantes en la Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología de la UNAP. $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Rojas (2015) presento en la UNC la tesis titulada *“Nivel de Conocimientos y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud, Callao”*. (Tesis Maestría). Universidad Nacional del Callao Cuyo objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería que labora en el programa de control de la tuberculosis en la Red Bonilla-La punta Callao 2015. Material y Métodos: El diseño fue transversal, descriptivo, siendo la población y la muestra de 25 enfermeras y técnicas de enfermería, evaluándose el nivel de conocimientos mediante cuestionario y el grado de cumplimiento mediante una guía de observación. Resultados: Se ha determinado 72%(18) de los encuestados presentan un nivel de conocimiento alto, un 24%(6) presentan un nivel de conocimiento medio y el 4%(1) presenta bajo el nivel de conocimiento; Con respecto al grado de cumplimiento, 68%(17) cuentan con un grado de cumplimiento favorable y el 32%(8) presentan un grado de cumplimiento muy favorable.

Acuña (2014) presento la investigación *“Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima”*. (Tesis Maestría). Universidad Nacional Mayor de san Marcos, Lima, su objetivo general: determinar cuáles son los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el Profesional de Enfermería del Servicio de Sala de Operaciones. El método fue el descriptivo, prospectivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 13 Profesionales de Enfermería. La técnica fue la entrevista e instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: “El mayor porcentaje de los Profesionales de Enfermería señala que son factores institucionales los que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad: materiales adecuados y suficientes, ambientes apropiados y dotación suficiente de personal; disminuyendo así el riesgo a las enfermedades ocupacionales.” Y las conclusiones del estudio de investigación los recursos materiales mal administrados intervienen al que las enfermeras puedan aplicar adecuadamente las medidas de bioseguridad.

Márquez, Merjildo, y Palacios (2014).presento en su investigación "*Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería de la Clínica Good Hope*", (Tesis maestría) Universidad de Champagnat Santiago de Surco. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones del profesional de enfermería de la Clínica Good Hope. La investigación realizada es un estudio descriptivo, transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por los profesionales de Enfermería de los diferentes servicios de la Clínica Good Hope. De un total de 40 enfermeras que participaron en el estudio, el 57,5 % tuvo un nivel de conocimiento excelente, el 42,5% es calificado como bueno. Como resultados se afirma que el nivel de conocimiento es un proceso de adquirir nuevos conocimientos empíricos y la realización de dicho conocimiento. Y sus conclusiones entre otras fueron: "Queda demostrado que existe un alto nivel de conocimiento, pero la proporción de profesionales que aplica las medidas de bioseguridad se reduce a menos de la mitad".

Olano (2014) presento un estudio sobre "*Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería*", (Tesis Maestría). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. Cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo. Material y Métodos: Estudio transversal, descriptivo, siendo la población el personal profesional y técnico de enfermería que laboraba en Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intermedios (UCEMIN), Cirugía General, Centro Quirúrgico, Neonatología y Hemodiálisis del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga EsSalud de Chiclayo. los resultados más resaltante fue que tanto enfermeras y técnicos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, si bien obtuvieron conocimiento alto en el 100%, el cumplimiento en las enfermeras fue de 67% nivel 3 y 33% nivel 2, en los técnicos se mantuvo en nivel de cumplimiento nivel 3, mientras que el personal técnico y de enfermería de los servicios de Centro Quirúrgico y Neonatología tuvieron un grado de conocimiento alto sobre normas de bioseguridad, que coincidió con un nivel de cumplimiento elevado. Las conclusiones son "Existe un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal

profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio de nivel 2 (30 a 60%).

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Aproximaciones Teóricas por cada Variable

Seguridad en el trabajo del personal de salud

Pescador (2013) La seguridad es un conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diversos riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos (p. 25)

Castillo, y Villan (2013) definen:

Surge así el término Bioseguridad originada en la traducción literal del vocablo inglés Biosecurity, este vocablo puede ser interpretado en dos sentidos vida y seguridad que se interrelacionan en el sentido de seguridad y protección a la vida, la otra interpretación que se propone es más restringida y se verifica en el sentido de seguridad y protección frente a lo viviente es decir, por la exposición a agentes biológicos. (pp. 67-68).

El objetivo de la aplicación de éstas medidas preventivas es lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

Principios básicos de bioseguridad

1. Universalidad.-

Se debe de asumir que toda persona está infectada, independiente de presentar patologías infecciosas, y que sus fluidos y todos los objetos que se ha usado para su atención son potencialmente infectantes aun así no se haya tenido contactos con ellos. (Pescador, 2013, p. 67).

2. Uso de barreras

El uso de barreras es la principal herramienta de protección personal contra infecciones, la misma que debe de existir en cantidad suficiente y adecuada. Este es medio para evitar y disminuir el riesgo de contactos o fluidos o materiales potencialmente infectados, es colocar una “Barrera” física, mecánica o química entre personas o entre personas y objetos. (MINSA, 2006, P.68).

3. Manejo y eliminación de material contaminado (residuos orgánicos)

Es el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención del paciente son depositados y eliminados para disminuir los riesgos de contagio. ((MINSA, 2006, P.69)

Conocimiento

Por medio del conocimiento el hombre trata de explicar los fenómenos que suceden ya sea en su interior psico-biológico o en el ámbito de sus relaciones con los demás. Para alcanzar el conocimiento es necesario elaborar una serie de operaciones lógicas que permitan explicar las condiciones que posibilitan y permiten la existencia de una realidad determinada (...) (Arellano, 2005, p.44)

Todos poseemos un conjunto de ideologías y conocimientos (precientíficos) a partir de los cuales analizamos y juzgamos; así, parecería que podemos darles pronta respuesta. Pero sí el fenómeno percibido no puede ser explicado desde nuestros marcos previos, surge una pregunta o problema. Sí no se trata de aclarar la duda, no se genera un conocimiento nuevo, pero si se trata de ir más allá de los

marcos previos surge la posibilidad de generar un nuevo conocimiento. Esto se enmarca dentro del conocimiento científico. Cuando un investigador se enfrenta a un fenómeno con el fin de explicar sus determinantes y causas, organiza sus experiencias científicas relacionadas con ese fenómeno particular y trata de dar una respuesta coherente al problema.

Conocimiento en enfermería

La Enfermería tiene como fundamento una teoría que guía su práctica. El enfermero/a emplea las fuerzas de esa teoría en sus actividades asistenciales diariamente, aunque quizás no lo reconozca como tal. Leonardo da Vinci: planteó que "...la práctica sin la teoría es como el hombre que sale a la mar sin mapa, es un barco sin timón...". (Bunge, 1978, p.69)

La filosofía de Enfermería comprende el sistema de creencias y valores de la profesión, incluye también una búsqueda constante de conocimientos, y por tanto, determina la forma de pensar sobre los fenómenos y, en gran medida, de su manera de actuar, lo que constituye un elemento de vital importancia para la práctica profesional. (Bunge, 1978, p.70))

Dimensiones de seguridad

Arellano (2005, p.45). El personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras de protección, y la ejecución de los procedimientos de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería en el programa de prevención y control se determina a través de las dimensiones: Nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las normas.

Dimensión 1: Nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento: Es la relación cognitiva entre el hombre y las cosas que le rodean. Consiste en obtener información acerca de un objeto, la cual lleva a determinar una decisión. Esta dimensión toma los valores de alto, medio y bajo.

Dimensión 2: grado de cumplimiento

Grado de cumplimiento: Es obtener información acerca de normas, protocolos, principios, doctrinas, etc. para ejecutarlas y de esta manera minimizar el riesgo potencial de contagio. Esta dimensión toma los valores de alto, medio y bajo.

Salud.

“La salud laboral se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad” (Citado por Iistas, 2016).

Gómez, (2007), define Salud laboral como el estado de normalidad en el ejercicio de las funciones laborales. El concepto de salud laboral desde el punto de vista legal se refiere a la integridad de la trabajadora o del trabajador en su aspecto físico y mental y, para el mantenimiento de su estabilidad abarca un amplio ámbito de control dentro de la prestación de trabajo con motivo y con ocasión de tal prestación, protegiendo a los individuos de todas las enfermedades, patologías o lesiones sufridas en su relación laboral y como consecuencia de la misma.

La salud en el trabajo es considerado con salud ocupacional y la conforman tres grandes ramas que son: medicina del trabajo, higiene industrial y seguridad industrial. “A través de la salud ocupacional se pretende mejorar y mantener la calidad de vida y salud de los trabajadores y servir como instrumento para mejorar la calidad, productividad y eficiencia de las empresas” (Henao, 2010, p. 33).

La Organización Internacional del Trabajo la define como: “El conjunto de actividades multidisciplinarias encaminadas a la promoción, educación, prevención, control, recuperación y rehabilitación de los trabajadores, para protegerlos de los

riesgos de su ocupación y ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones fisiológicas y psicológicas” (Henao, 2010, p. 34).

La organización mundial de la salud 2014, se pronunció en relación a la salud de los trabajadores de la siguiente manera los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provoca enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud. Las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud. Las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable. Además de la atención sanitaria general, todos los trabajadores, y particularmente los de profesiones de alto riesgo, necesitan servicios de salud que evalúen y reduzcan la exposición a riesgos ocupacionales, así como servicios de vigilancia médica para la detección precoz de enfermedades y traumatismos ocupacionales y relacionados con el trabajo.

Enfoques teóricos.

Seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo al Organismo Internacional del Trabajo, la seguridad y salud en el trabajo es la ciencia de la previsión, la identificación, la evaluación y el control de los riesgos que surgen en el trabajo o como consecuencia del mismo y que podrían dañar la salud y el bienestar de los trabajadores (Shinno, 2010).

Ejecutar una política de seguridad y salud en el trabajo es una obligación de las empresas, no solo porque existe regulación al respecto, sino porque se busca proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los trabajadores en sus puestos de trabajo. Asimismo, también es una alternativa debido a que la

prevención repercute positivamente en el desempeño de los trabajadores, evitando costos adicionales producto de un accidente en el trabajo.

Como ejecutar políticas de seguridad y salud en los centros laborales

Muchas empresas argumentan que se les hace muy costoso las actividades preventivas de accidentes porque no ven la utilidad. Por ello, escatiman esta inversión hasta que ocurre un accidente grave. No se dan cuenta que la implementación efectiva de éstas políticas nos asegura una producción sin paralizaciones, con menores costos y un ambiente adecuado de trabajo.

En casi todos los casos la prevención cuesta mucho menos que la remediación. Así tenemos que los costos de un accidente se pueden elevar si consideramos las horas hombre perdidas, la baja de rendimiento de las personas, los pagos de seguros e indemnizaciones, las multas impuestas y hasta el deterioro de la imagen empresarial. (Shinno, 2010).

Dimensiones de la salud

Dimensión 1: Riesgo biológico

Se define a los riesgos biológicos como microorganismos y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad, en los trabajadores que los manipulan. Desde el punto de vista biológico, un agente infeccioso es aquel cuyo ciclo vital implica desarrollarse en el interior de otro organismo, causándole alguna patología (Rostagno, 2013)

Dimensión 2: Riesgo químico

Según la Organización Internacional del Trabajo, la forma material de un producto químico puede influir en cómo penetra en el organismo y, en alguna medida, en el daño que provoca. Las principales formas materiales de los productos químicos son sólidos,

polvos, líquidos, vapores y gases). Es un elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral. Posibilidad de que un trabajador sufra una determinada lesión relacionada con la exposición a un agente químico (Organización Internacional del trabajo, 2013)

Dimensión 3: Riesgo Físico

Los agentes físicos son manifestaciones de energía que pueden causar daño a las personas. Son agentes presentes en el medio ambiente de trabajo, ejemplo: la radiación (Rx, laser, etc.), electricidad, temperaturas extremas, vibraciones y ruido, los cuales pueden causar trauma a los tejidos (Organización Panamericana de la Salud, 2013)

Dimensión 4: Riesgo Psicosocial.

Son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

Dimensión 5: Riesgo Ergonómico.

Ergonomía es el estudio científico de las personas en el trabajo. Su propósito es reducir el estrés y eliminar las lesiones y trastornos asociados al uso excesivo de los músculos, a la mala postura y a las tareas repetidas (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades 2016)

.

Sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo

Norma emitida por el Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo (Decreto Supremo N° 009-2005-TR) que regula este tema en todos los sectores del país; pero existen sectores como en el caso de energía y minas que cuentan con normas específicas sobre prevención de riesgos laborales, en donde las exigencias son

mayores, debido a que son actividades más complejas y de alto riesgo. La norma refiere contar con la participación de todos los trabajadores y de la dirección con la finalidad de prevenir los accidentes y los daños en la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo los riesgos inherentes al medio ambiente del trabajo. 2011. Mintra

Accidente de trabajo y Enfermedad Profesional:

Cuando el desarrollo normal de una actividad se paraliza debido a un suceso imprevisto e incontrolable, nos referimos a un accidente. Los accidentes se producen por condiciones inseguras y por actos inseguros, inherentes a factores humanos. En el ámbito profesional, podemos encontrar enfermedades profesionales, así como accidentes de trabajo. Se conoce como enfermedad profesional, a la “enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral”. En cambio, el accidente de trabajo es “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo”. (Ramírez 2008)

Empresa debe buscar implementar políticas de prevención y protección de accidentes. La prevención investiga las causas, evalúa sus efectos y actúa mediante acciones correctivas. Por su parte, la protección actúa sobre los equipos de trabajo o las personas expuestas al riesgo para aminorar las consecuencias del accidente. Todo accidente es una combinación de riesgo físico y error humano. El accidente puede ocurrir a causa del contacto de la persona con un objeto, sustancia u otra persona; por exposición del individuo a ciertos riesgos latentes o debido a movimientos de la misma persona. Los factores que inciden en la producción del accidente son: técnicos y humanos. - Factores humanos: Psicológicos, fisiológicos, sociológicos, económicos. - Factores técnicos: organización (Ramírez 2008).

1.4. Justificación

Justificación teórica.

De acuerdo a los conceptos teóricos sobre calidad, este proyecto pretende medir el nivel de conocimientos en seguridad y salud en los trabajadores siendo los preceptos fundamentados por la OMS y especialistas como Tomaya, Panifra y Gómez. 2007- 2014 Por otra parte, los conceptos y enfoques teóricos que esta tesis ha recopilado guían la propuesta hacia un nuevo enfoque o perspectiva que es el sector salud.

Justificación práctica.

En el Perú el ejercicio de la práctica de hacer cumplir la ley de seguridad y salud en el trabajo para muchas de las empresas es altamente costosa y no ven la utilidad, por ello escatiman en realizar más inversiones hasta que ocurre un accidente grave, no se dan cuenta que la implementación y el conocimiento de este tema asegura una producción sin paralizaciones, con menores costos y un ambiente adecuado de trabajo, por lo que los resultados de este estudio permitirá concientizar a todos los niveles directivos, funcionarios y ejecutores de la necesidad de implementar toda la ley. Asimismo se busca asegurar la fijación de conocimientos en seguridad y salud.

El análisis de este problema permitirá evaluar el nivel de cada uno de los encuestados y de acuerdo a su jerarquía para mejorar el ambiente de trabajo.

Esto permitirá realizar cada cierto tiempo un monitoreo para ver el desarrollo de las acciones propiamente establecida de la ley de seguridad y salud en el trabajo.

Justificación metodológica.

Por otra parte, desde la óptica de investigación, la determinación y caracterización de esta variable permitirá realizar de planes de gestión que favorecerá la mejora de los establecimientos de salud. Asimismo, se considera que abordar este tema favorecerá la realización de nuevos trabajos de investigación en este rubro, por lo que de todas maneras, la relevancia se considera en la medida del aporte para guiar futuras pesquisas.

Propuesta del diseño no experimental, con nivel descriptivo permitirá tener una visión panorámica de la situación real de este tema pudiendo ser modelo de otros trabajos de investigación a la postre.

1.5. Problema

Formulación del problema.

Problema general.

¿Cuál es la relación entre seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de Los Olivos, 2016?

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos?

1.6. Hipótesis.

Hipótesis general.

Existe relación significativa entre seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de Los Olivos, 2016

Hipótesis específica 1.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos,

Hipótesis específica 2.

Existe relación significativa entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos,

1.7. Objetivos.

Objetivo General

Determinar la relación entre seguridad y salud en el trabajo del personal del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016

Objetivo Específico 1

Determinar relación entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos.

Objetivo Específico 2

Determinar relación entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos.

II. Método.

2.1. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva, método hipotético – deductivo, correlacional, transversal.

El presente trabajo uso el diseño de investigación no experimental. Como refiere Hernández, et al. (2014) “Es la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p. 149).

Se utilizó el método hipotético-deductivo, procedimiento metodológico que consiste en tomar unas aseveraciones en calidad de hipótesis y en comprobar tales hipótesis deduciendo de ellas, junto con conocimientos de que ya disponemos, conclusiones que confrontamos con los hechos. Este procedimiento forma parte importante de la metodología de la ciencia; su aplicación se halla vinculada a varias operaciones metodológicas: confrontación de hechos, revisión de conceptos existentes, formación de nuevos conceptos, conciliación de hipótesis con otras proposiciones teóricas. (Hernández et al, 2014, p.97).

El tipo de estudio es básica.

Villegas et al (2011) “la investigación básica es un tipo de investigación eminentemente teórica, orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos teóricos a efectos de corregir, ampliar o sustentar mejor la teoría existente. Este tipo de investigación no tiene fines prácticos inmediatos” (p. 85).

El diseño de la investigación es no experimental, correlacional de corte transversal. Los estudios correlacionales pretenden responder a preguntas de investigación tales como ¿conforme transcurre una psicoterapia orientada hacia el paciente, aumenta la autoestima de este? Es decir, este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables (en un contexto en particular). En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, lo que podría representar como $X - Y$; pero frecuentemente se ubican en el estudio relaciones entre tres variables y también relaciones múltiples.

2.2. Variables.

X: Seguridad

Y: Salud en el trabajo

Definición conceptual

X: Seguridad

Pescador (2013) La seguridad es un conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diversos riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos (p. 25)

Y: Salud en el trabajo

“La salud laboral se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad” (Citado por Istas, 2016).

2.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de la variable seguridad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y Rangos
Nivel de conocimiento	Uso de gorro descartables Uso de guantes descartables Uso de mandilones descartables Uso de respiradores	1 - 15	Si (1) No(0)	Alto <10-15> Medio <5-10> Bajo <0-5>
	Uso de gorro descartables Uso de guantes descartables Uso de mandilones descartables Uso de respiradores	1 - 17	No cumple(0)	Muy favorable <13-17>

Grado de cumplimiento	Lavado de manos Uso de antisépticos	Si cumple(1)	Favorable <7-12> Desfavorable <0-6>
-----------------------	--	--------------	--

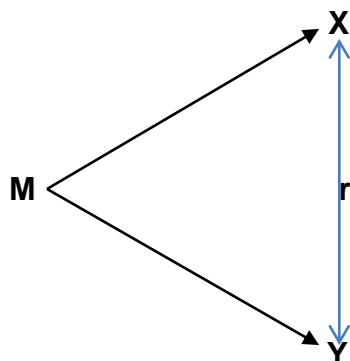
Tabla.2

Matriz de operacionalización de la variable salud en el trabajo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y Rangos
Riesgo Biológico	Protección Contagio Fluidos Micro organismos Desechos	0 -5		
Riesgo Químico	Expuesto Capacitación Riesgo Accidente	6 - 19		Alto <25-36>
Riesgo Físico	Ruido Ventilación Humedad Iluminación Temperatura Cansancio	10 - 16	Si (1) No (0)	Medio <15-24> Bajo <0-12>
Riesgo psicosocial	Riesgo Agresión verbal Agresión física Lesión física Enfermedad Estrés Abuso Ansiedad	17 - 24		
Riesgo Ergonómico	Capacitación Postura Comodidad Cansancio	25 - 36		

2.4. Diseño

El esquema del diseño de investigación correlacional es:



Leyenda:

M = Muestra

r = Correlación

X = Seguridad.

Y = Salud en el trabajo

2.5. Población, muestra y muestreo.

Población

La población está conformada por 200 trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos, 2016.

Muestra

La muestra es igual a la población, integrada 20 trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos, 2016.

Muestreo

La muestra obtenida es, no pirobalística llamada también por conveniencia integrada por 200 trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos.

Tabla 3.
Población y muestra de estudio.

Establecimientos	Población	Muestra
CMI Juan Pablo II	150	150
CS, Carlos Cueto Fernandini	50	50
Total	200	200

Nota: Nómina del personal del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos 2016.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta para establecer contacto con las unidades de observación por medio de los cuestionarios previamente establecidos.

Prueba piloto

Para evaluar la calidad de los instrumentos.

Determinar la cantidad de ítems del cuestionario y el tiempo de aplicación.

Evaluar la eficacia de los encuestados (Iraossi 2006, p.89)

Tabla 5

Estadísticos de fiabilidad- de la prueba piloto

Cuestionario	KR-20	Nº de elementos
Seguridad	0.70	32
Salud en el trabajo	0.702	36

El mínimo aceptable del puntaje de KR-20 es 0.70.

Validación y confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad de los instrumentos

Se ha utilizado el KR-20 en razón que los ítems de los instrumentos son Dicotómicos, dando como resultado que existe confiabilidad en el instrumento.

Tabla 6
Niveles de confiabilidad

Rango	Magnitud
0.81 – 1.00	Muy alta confiabilidad
0.61 – 0.80	Alta confiabilidad
0,41 - 0,60	Moderada confiabilidad
0. 21. – 0.40	Baja confiabilidad
001 – 0.20	Muy baja confiabilidad

Nota. Escala sugerida por (Ruiz, 1998)

Tabla 7
Estadísticos de fiabilidad de los instrumentos

Variables	K-Richardson	Nº de Ítems
Seguridad	0.70	32
Salud en el trabajo	0.702	36

Para el cuestionario seguridad el K - Richardson obtenido es de 0.70, y para salud, el K-Richardson es de 0.702, evidenciando que ambos instrumentos tienen confiabilidad.

Validez de los instrumentos

Menéndez (2002) la validez de un cuestionario, es la cualidad del instrumento para medir los rasgos o características que se pretenden medir. Por medio de la validación de los expertos, se trata de determinar si realmente el cuestionario mide aquello para lo que fue creado. (p.25).

Tabla 8
Validación de los Instrumentos según el juicio de expertos

Experto	Seguridad	Salud
Dr. Cesar A. Garay Ghilardi	Aplicable	Aplicable
Dra. Inocenta M. Carbajal Bautista	Aplicable	Aplicable
Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osos	Aplicable	Aplicable

Nota: *Opinión de expertos.*

Los instrumentos fueron validados por juicio de expertos, para el instrumento seguridad, se logró 0.7 de validez del constructo, para el instrumento salud, se logró 0.702 de validez del constructo.

2.6. Métodos de análisis de datos

El análisis de los datos con las técnicas estadísticas, empleando SPSS, 23, la las siguientes variables:

X = Seguridad

y = Salud

Estadística descriptiva

Se trabajará con fórmulas de estadística descriptiva para resumir la información recopilada en valores numéricos y sacar consecuencias de esa información así obtendremos medidas de centralización (mediana), dispersión (rango, varianza, desviación típica) y valores máximos y mínimos.

Se encarga de recolección, clasificación, descripción, simplificación y presentación de los datos mediante tablas y figuras que describan en forma apropiada el comportamiento de información obtenida.

2.7. Aspectos éticos

Es una obligación insoslayable de todo investigador el cuidar que las normas éticas estén siempre presentes en su estudio, la ética profesional y el proceso de investigación no puede estar exento de tenerla en cuenta. Esto porque toda investigación influye, directa o indirectamente, sobre los derechos, el bienestar y hasta en la vida privada de los seres humanos. Por eso mismo es que en esta actividad, por ejemplo, la honestidad y la honradez son vitales.

III. Resultados

3.1. Análisis descriptivo de las variables.

Edades

De acuerdo a la tabla 9 de datos, el 14% de los trabajadores encuestados registran sus edades entre 18 y 30 años, el 19% registran entre 31.- 40 años, el 26% registran sus edades entre 51- 60 y el 16% registran en 61 y más años, siendo el predominante los trabajadores de 41 a 50 años.

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18- 30 años	28	14,0
31-40 años	39	19,5
41-50 años	53	26,5
51-60 años	47	23,5
61 y más años	33	16,5
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta de edades.

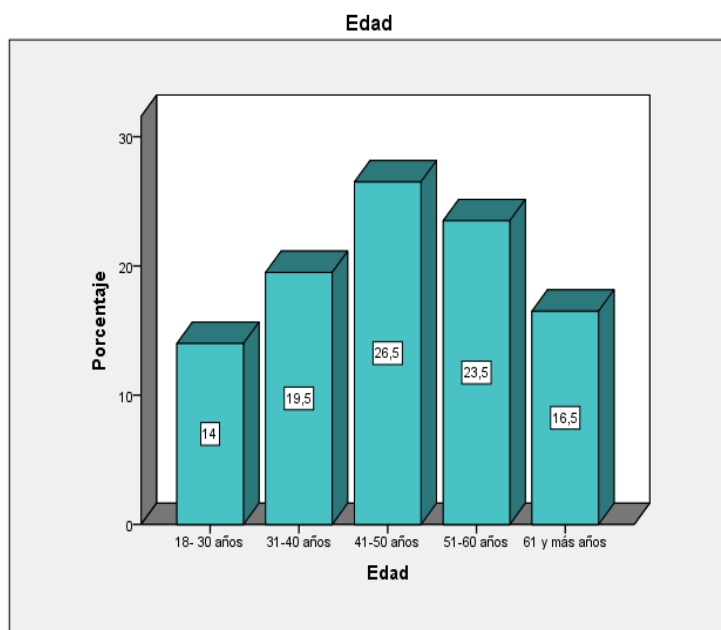


Figura 1. Gráfica de barras de edades.

Nota. Elaborado con la encuesta edades.

Sexo.

De acuerdo a la tabla 10 de datos, el 46% de los trabajadores encuestados registran sexo masculino y 54% registran sexo femenino, siendo el predominante el sexo femenino.

Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según el sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	92	46,0
Femenino	108	54,0
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta sexo

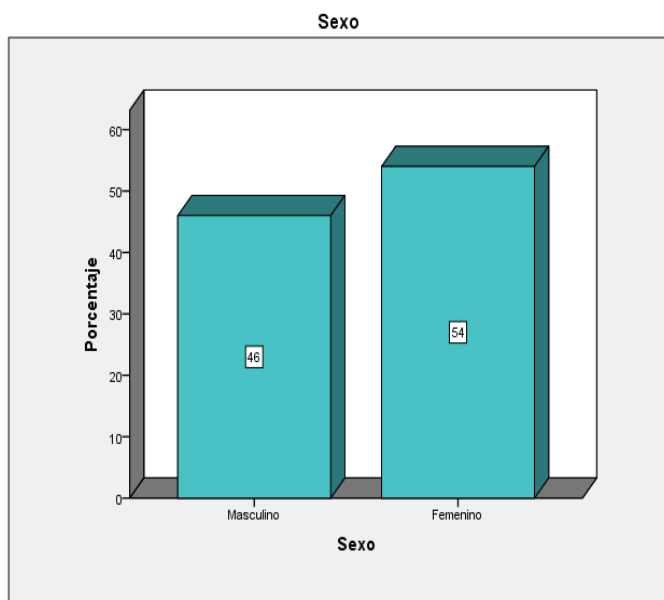


Figura 2. Gráfica de barras de sexo.

Nota. Elaborado con la encuesta sexo.

Estado civil.

De acuerdo a la tabla 11 de datos, el 30% de los trabajadores encuestados registran su estado civil de casado, el 45% registran ser casados, 15% registran estar unidos y el 10:00% registran estar divorciados los trabajadores casados.

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	60	30,0
Casado	90	45,0
Unido	30	15,0
Divorciado	20	10,0
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta estado civil

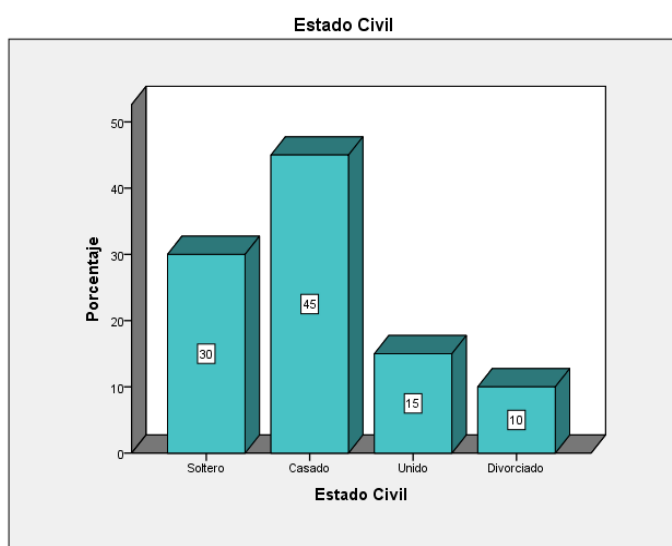


Figura 3. Gráfica de barras de estado civil.

Nota. Elaborado con la encuesta estado civil.

Categoría profesional

De acuerdo a la tabla 12 de datos, el 34% de los trabajadores encuestados registran OPS, el 29.5% registran medicina general y especialistas, el 18.5% registran técnicos en enfermería, el 10% técnico administrativo y el 7.5% servicios.

Tabla 12

Distribución de frecuencias y porcentajes de trabajadores según categoría profesional.

Categoría Profesional	Frecuencia	Porcentaje
Medicina General – Especialistas	59	29,5
OPS	68	34,0
Técnico de enfermería	37	18,5
Técnico Administrativo	21	10,5
Serv.	15	7,5
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta categoría profesional.

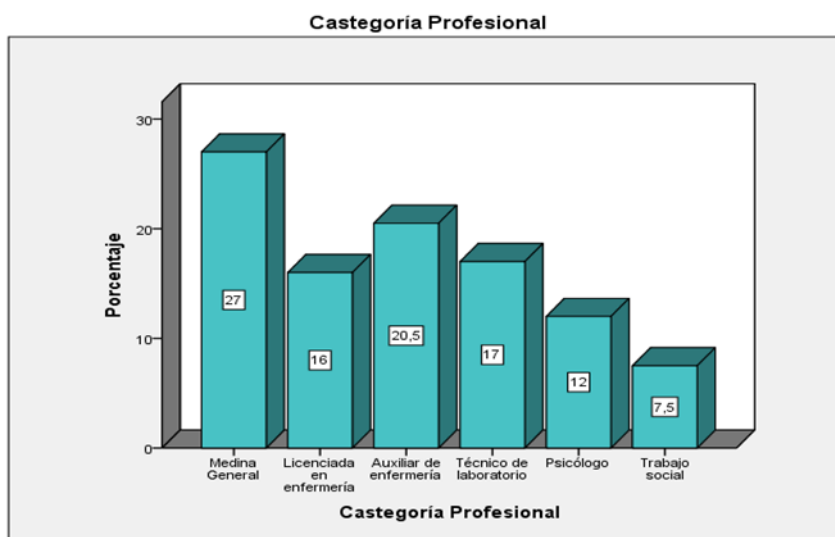


Figura 4. Gráfica de barras categoría profesional.

Nota. Elaborado con la encuesta categoría profesional.

Tiempo que labora

De acuerdo a la tabla 13 de datos, el 15.00% de los trabajadores encuestados evidencian que laboran menos de un año, el 16.50% laboran 1-5 años, el 20.00% laboran de 6-10 años, el 31.50% laboran 11-15 años, y el 17.00% laboran de 16 a más, siendo 11-15 años el predominante.

Tabla 13

Distribución de frecuencias y porcentajes de tiempo que laboran en el hospital.

Tiempo que labora en el hospital	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	30	15,0
1-5 años	33	16,5
6-10 años	40	20,0
11-15 años	63	31,5
16 a más años	34	17,0
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta tiempo que laboran en el hospital

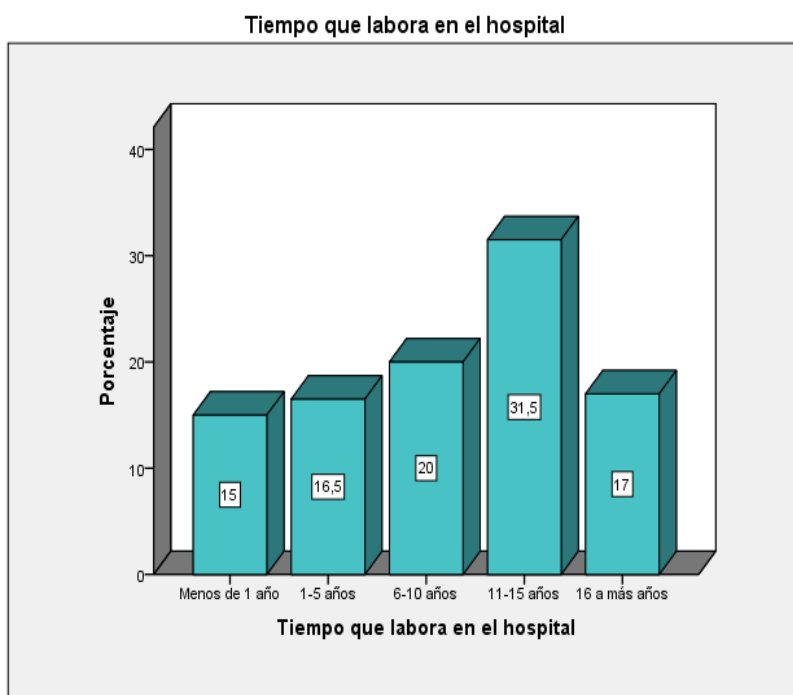


Figura 5. Gráfica de barras tiempo que laboran en el hospital.

Nota. Elaborado con la encuesta tiempo que laboran en el hospital.

Turno o jornada.

De acuerdo a la tabla 14 de datos, el 26% de los trabajadores encuestados evidencian que laboran fijo en la mañana, 19.5% laboran rotativo, el 24.5% laboran turno tarde, y el 30% laboran mixto, siendo el turno mixto el predominante.

Tabla 14

Distribución de frecuencias y porcentajes de turno o jornada.

Turno o Jornada	Frecuencia	Porcentaje
Fijo de mañana	72	36,0
Rotativo	59	29,5
Tarde	69	34,5
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta turno o jornada.

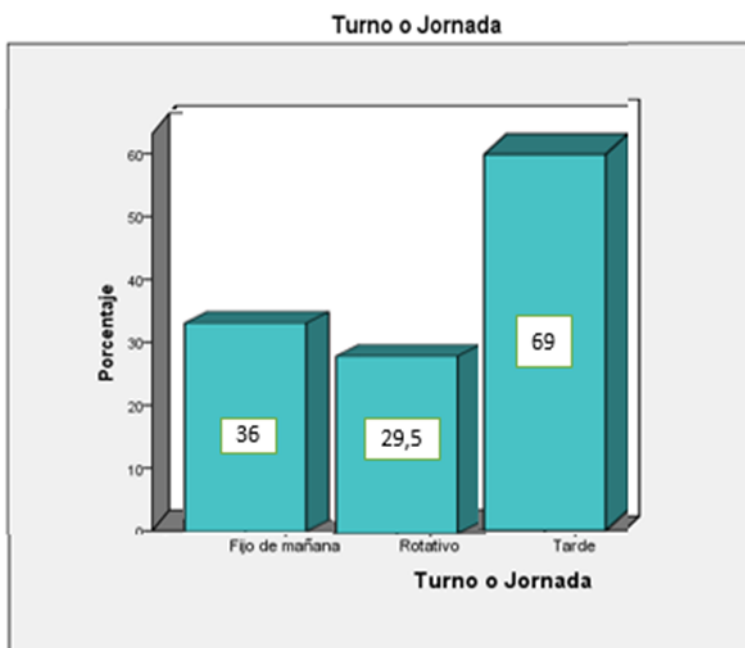


Figura 6. Gráfica de barras turno o jornada.

Nota. Elaborado con la encuesta turno o jornada.

Dimensión: Nivel de conocimiento

De acuerdo a la tabla 15 de datos, el 14% de trabajadores encuestados registran un nivel bajo en la dimensión nivel de conocimiento, el 41.5% un nivel medio, el 44.5% un nivel alto, siendo el predominante el nivel alto en nivel de conocimiento.

Tabla 15

Distribución de frecuencias y porcentajes de nivel de conocimiento.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	14,0
Medio	83	41,5
Alto	89	44,5
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta nivel de conocimiento.

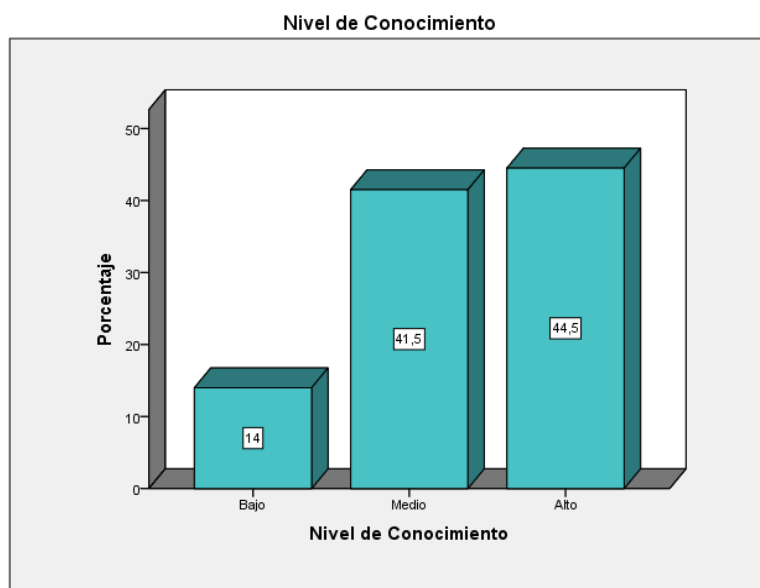


Figura 7. Gráfica de barras nivel de conocimiento.

Nota. Elaborado con la encuesta nivel de conocimiento.

Dimensión: Grado de cumplimiento

De acuerdo a la tabla 16 de datos, el 9.5% de trabajadores encuestados registran un nivel bajo en la dimensión grado de cumplimiento, el 40% un nivel medio, el 50.5% un nivel alto, siendo el predominante el nivel alto en grado de cumplimiento.

Tabla 16

Distribución de frecuencias y porcentajes de grado de cumplimiento

Grado de Cumplimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	9,5
Medio	80	40,0
Alto	101	50,5
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta grado de cumplimiento.

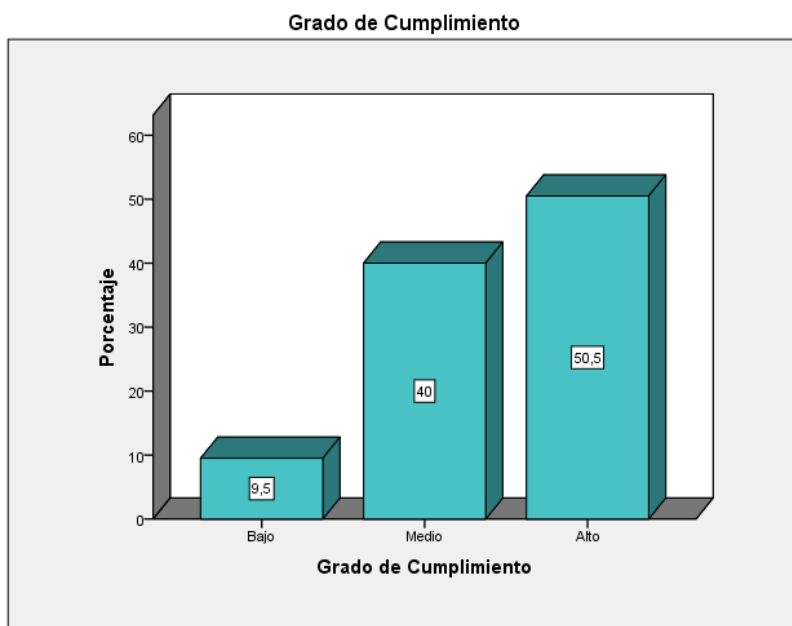


Figura 8. Gráfica de barras nivel grado de cumplimiento.

Nota. Elaborado con la encuesta grado de cumplimiento.

Variable: Seguridad

De acuerdo a la tabla 17 de datos, el 12% de trabajadores encuestados registran un nivel bajo en la variable seguridad, el 36.5% un nivel medio, el 51.5% un nivel alto, siendo el predominante el nivel alto en seguridad.

Tabla 17

Distribución de frecuencias y porcentajes de seguridad

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	12,0
Medio	73	36,5
Alto	103	51,5
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta seguridad

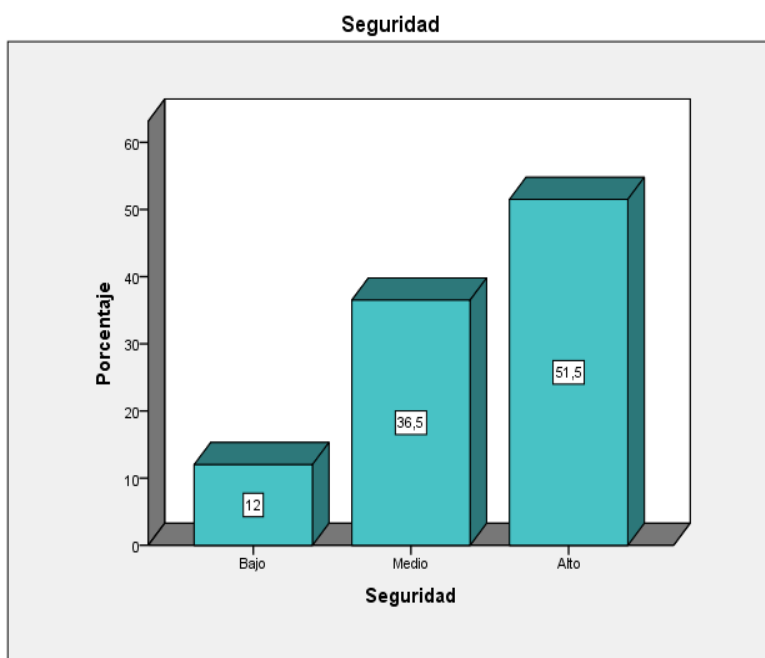


Figura 9. Gráfica de barras seguridad.

Nota. Elaborado con la encuesta seguridad.

Variable: Salud en el trabajo

De acuerdo a la tabla 18 de datos, el 10% de trabajadores encuestados registran un nivel desfavorable en la variable salud en el trabajo, el 40% un nivel favorable, el 50% un nivel muy favorable, siendo el predominante el nivel muy favorable en salud.

Tabla 18

Distribución de frecuencias y porcentajes de salud

Salud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	20	10,0
Favorable	80	40,0
Muy Favorable	100	50,0
Total	200	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta salud.

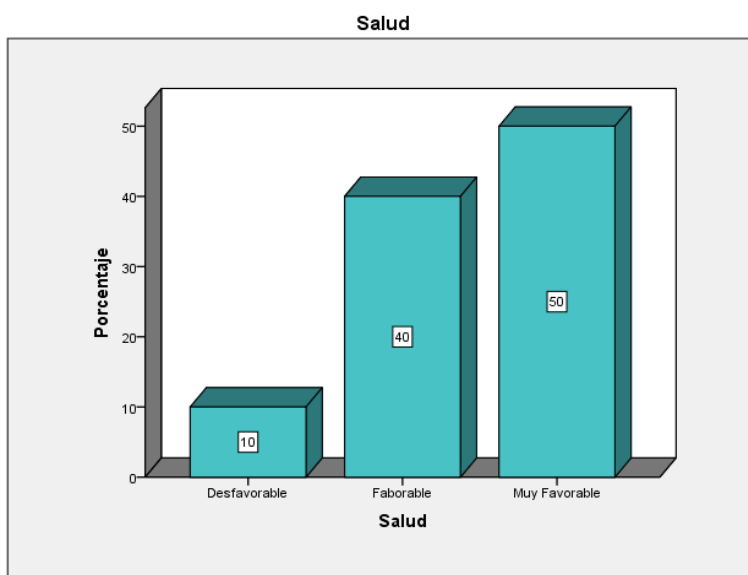


Figura 10. Gráfica de barras salud.

Nota. Elaborado con la encuesta salud.

3.2 Estadísticos descriptivos de las variables seguridad y salud.

Nivel de conocimiento: De 200 trabajadores encuestados, la dimensión nivel de conocimiento presenta una mediana de 39, con sus valores mínimos y máximo de 32 y 45 respectivamente.

De cumplimiento: De 200 trabajadores encuestados, la dimensión grado de cumplimiento presenta una mediana de 40, con sus valores mínimos y máximo de 32 y 49 respectivamente.

Seguridad: De 200 trabajadores encuestados, la variable seguridad presenta una mediana de 80, con sus valores mínimos y máximo de 64 y 94 respectivamente.

Salud en el trabajo: De 200 trabajadores encuestados, la variable salud en el trabajo presenta una mediana de 90, con sus valores mínimos y máximo de 71 y 106 respectivamente.

Tabla 19

Estadísticos descriptivos de trabajadores según seguridad y salud.

Estadísticos		Nivel de Conocimiento	Grado de cumplimiento	Seguridad	Salud en el trabajo
n	Válidos	200	200	200	200
	Mediana	39,0000	40,0000	80,0000	90,0000
	Desv. típ.	2,82053	3,46165	5,81347	6,49642
	Varianza	7,955	11,983	33,796	42,203
	Rango	13,00	17,00	30,00	35,00
	Mínimo	32,00	32,00	64,00	71,00
	Máximo	45,00	49,00	94,00	106,00

Nota: Elaborado con las encuestas seguridad y salud.

3.3. Contraste de hipótesis

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de Los Olivos, 2016.

H1: Existe relación significativa entre seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de Los Olivos, 2016.

Criterios de decisión:

Si p-valor > 0,05, se acepta la hipótesis nula.

Si p-valor < 0,05, se rechaza la hipótesis nula.

Prueba estadística: coeficiente de correlación Phi.

El coeficiente de correlación Phi evidencia una relación estadísticamente significativa, alta ($r = 0,307$) y directamente proporcional (tiene signo positiva), entre seguridad y salud en el trabajo; y una significancia igual a 0,000, menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general.

Tabla 20.

Coeficiente de correlación Phi: seguridad y salud en el trabajo

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,307	,000
	V de Cramer	,371	,000
N de casos válidos		200	

Hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito Los Olivos,

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos,

El coeficiente de correlación Phi evidencia una relación estadísticamente significativa, alta ($r= 0,503$) y directamente proporcional (tiene signo positiva), entre conocimiento en seguridad y salud en el trabajo; y una significancia igual a 0,000, menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1.

Tabla 21.

Coeficiente de correlación Phi: nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,503	,000
	V de Cramer	,472	,000
N de casos válidos		200	

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación significativa entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos.

H1: Existe relación significativa entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del personal de CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos.

El coeficiente de correlación Phi evidencia una relación estadísticamente significativa, alta ($r= 0,478$ y directamente proporcional (tiene signo positiva), entre grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo; y una significancia igual a 0,000, menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2.

Tabla 22.

Coeficiente de correlación Phi: grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,478	,000
	V de Cramer	,501	,000
N de casos válidos		200	

IV. Discusión

De los resultados evidencian, y de acuerdo al problema, los objetivos y las hipótesis de investigación, se establece:

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre seguridad y salud en el trabajo del personal del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016, para el logro del objetivo de la investigación se tomó los cuestionarios al personal de los hospitales graduado en la escala de Likert y elaborado en base a las teorías de seguridad y salud en el trabajo.

Los resultados de la investigación dan cuenta que un 44.50% de trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016, revelan un nivel alto del nivel de conocimiento en seguridad laboral (Tabla 15).

Los hallazgos de la investigación se evidencian En la tabla 16 de 200 trabajadores encuestados, observamos sobre la dimensión grado de cumplimiento el nivel alto revela una frecuencia absoluta de 101 trabajadores con un porcentaje de 50.50% y es el predominante en grado de cumplimiento en seguridad laboral.

En la tabla 17 de 200 trabajadores encuestados, observamos sobre las variable seguridad laboral el nivel alto revela una frecuencia absoluta de 103 trabajadores con un porcentaje de 51.50% y es el predominante en seguridad laboral.

En la tabla 18 de 200 trabajadores encuestados, observamos sobre las variable salud laboral el nivel muy favorable revela una frecuencia absoluta de 100 trabajadores con un porcentaje de 50.00% y es el predominante en salud laboral.

En la contrastación de la hipótesis general los resultados se indican en la tabla 20 se tiene un nivel de significancia de 0,000 la misma que se encuentra

dentro del valor permitido ($p < 0,05$), encontrándose una relación lineal estadísticamente significativa alta ($r_s = 0,307$) y directamente proporcional (con signo positivo) entre seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016. Similarmente se encontró un estudio similar en la tesis de Soto, Olano (2014) realizó un estudio sobre “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería”, (Tesis Maestría). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo siendo sus conclusiones que existe un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio de nivel 2 (30 a 60%).”.

Respecto a la hipótesis específica 1. Los resultados se indican en la tabla 21, se tiene un nivel de significancia de 0,000 la misma que se encuentra dentro del valor permitido ($p < 0,05$) por lo que se acepta la hipótesis específica 1. Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa muy alta ($r_s = 0,503$) y directamente proporcional entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito Los Olivos, 2016. Al respecto Rojas, Flores, Berríos, Briceño (2012) en su trabajo de investigación “El Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el Personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I”.(Tesis Maestría). Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela, concluyen que el personal de enfermería fue el que mostró un mayor nivel de conocimientos sobre bioseguridad y sus aspectos generales, sin embargo la aplicación de las mismas por el personal fue baja; y son los médicos quienes las aplican en mayor proporción.

En la contrastación de la hipótesis específica 2. Los resultados se muestra en la tabla 22, se tiene un nivel de significancia de 0,000 la misma que se encuentra dentro del valor permitido ($p < 0,05$) por lo que se acepta la hipótesis específica 2. Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa muy alta ($r_s = 0,478$) y directamente proporcional entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito

de Los Olivos, Similarmente concuerda Rojas (2015) realizó un estudio titulado: Nivel de Conocimientos y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud, Callao, en sus resultados con respecto al grado de cumplimiento, 68%(17) cuentan con un grado de cumplimiento favorable y el 32%(8) presentan un grado de cumplimiento muy favorable.

V. Conclusiones

Primera:

Los resultados obtenidos del contraste hipótesis general (tabla 20), se evidencia un índice de significancia bilateral de 0,000 que es menor al nivel de 0,05 previsto para este análisis, y Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis general; se encontró una relación lineal estadísticamente significativa alta y directamente proporcional (con signo positivo) entre seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016 ($r_s = 0,307, P < 0.05$).

Segunda:

Los resultados obtenidos del contraste hipótesis específica 1 (tabla 21), se evidencia un índice de significancia bilateral de 0,000 que es menor al nivel de 0,05 previsto para este análisis, y Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis específica 1; se encontró una relación lineal estadísticamente significativa alta y directamente proporcional (con signo positivo) entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016 ($r_s = 0,503, P < 0.05$).

Tercera:

Los resultados obtenidos del contraste hipótesis específica 2 (tabla 22), se evidencia un índice de significancia bilateral de 0,000 que es menor al nivel de 0,05 previsto para este análisis, y Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis específica 2; se encontró una relación lineal estadísticamente significativa alta y directamente proporcional (con signo positivo) entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016 ($r_s = 0,478, P < 0.05$).

VI. Recomendaciones

Primera:

Establecer o fortalecer programas de adiestramiento y capacitación continua a todo el personal, con temas específicos de seguridad y salud acuerdo a cada hospital, para prevenir o minimizar los riesgos y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Segunda:

Crear una cultura de prevención de riesgos en la población trabajadora y por parte de las autoridades de los hospitales responsables de la protección del personal.

Tercera:

Utilizar medidas de bioseguridad, y uso de equipo de protección personal, para disminuir o eliminar la exposición de los riesgos laborales.

Cuarto:

Verificar y supervisar continuamente en los servicios de hospitalización, el cumplimiento de normas de bioseguridad, especialmente en los grupos de alto riesgo de infección.

Quinta:

Establecer un protocolo de atención y/o norma sobre bioseguridad especialmente para Odontología.

VII. Referencias

Acuña, H. (2014) *“Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima”*. (Tesis Maestría). Universidad Nacional Mayor de san Marcos, Lima.

Addine, H et al (2009). *Formación profesional continúa* México: Mc Graw Hill.

Ander, G (2011) *Métodos de investigación en psicología*. Madrid: Síntesis.

Bisquerra, R (2009) *Métodos de investigación educativa. Guía práctica*,
Barcelona: CEAC.

Bunge, M. (1978). *La ciencia su método y filosofía*.

Arellano, M. (2005). *Riesgos Psicosociales* 8^{va} ed.). Santiago: Fondo de Cultura Económica.

Bunge, M.(1978): *La ciencia, su método y filosofía*. Colombia: Editorial el manual moderno.

Bustamante, H (2012) *“Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa, durante el período enero – marzo de 2012”*. (Tesis Maestría) Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador.

Castillo, E Y Villan, I. *Medidas de bioseguridad*. México: Mc Graw Hill.

Gómez, H. (2007) *Salud laboral* (2^a. ed.). Buenos Aires: Ateneo

Gordillo, A (2012) *Manual de investigación clínica*, Colombia: Editorial el manual moderno.

Gutiérrez, C. (2015) *Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y Actitud*

procedimental de los estudiantes en la clínica de estomatología de la facultad de odontología. (Tesis Maestría). Facultad de Odontología, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos.

Hernández, Fernández y Baptista (2014), *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.

Henao, L (2010) *Salud en el trabajo* Santiago de Chile: Santillana.

Pescador J. (2013) *Manual de manejo de residuos, bioseguridad y prevención de infecciones nosocomiales*. La Paz – Bolivia 2005. Disponible en: http://www.swisscontact.bo/sw_files/mmqbprsky.pdf.

Márquez, H., Merjildo, G.y Palacios, R. (2014). “*Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería de la Clínica Good Hope*”, (Tesis maestría) Universidad de Champagnat Santiago de Surco.

Molineros, F. (2013) “*Riesgo laboral del personal de salud del hospital nacional mental de Guatemala*” (Tesis Maestría). Universidad Rural de Guatemala.

Mora, G., Pereza, H., Pérez, M. (2013) “*Factores que influyen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de medicina interna del IVSS- PASTOR OROPEZA*”. (Tesis Maestría). Universidad Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Venezuela.

Páez, M. (2012) “*Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España*”. (Tesis Maestría). Universidad Autónoma de Barcelona, España.

- Pescador, J. (2013) *Manual de manejo de residuos, bioseguridad y prevención de infecciones nosocomiales del instituto nacional de oftalmología*.(6ª ed.). Madrid: Morata.
- Menéndez, L. (2002) *Metodología de la investigación* (6ª ed.). Madrid: Morata.
- Ramírez, M.(2008) *Accidente de trabajo y Enfermedad Profesional*: Barcelona: Herder.
- Rojas, P., Flores,D., Berríos, T., Briceño, S. (2012) “*El Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el Personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I*”.(Tesis Maestría). Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela.
- Rojas, H. (2015) *Nivel de Conocimientos y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud, Callao*.(Tesis Maestría). Universidad Nacional del Callao.
- Rostagno, H. (2013). *Riesgos biológicos en el medio sanitario*. Madrid: Thomson.
- Soto, H., G. (2014) “*Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería*”, (Tesis Maestría). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo.
- Shinno, M. (2010) *Seguridad y salud en el trabajo*. (6ª ed.). Madrid: Morata.
- Villegas, L. et al (2011). *Teoría y praxis de la investigación científica* Perú San marcos Bilbao: Universidad de Deusto.

ANEXO

ANEXO 1 ARTICULO CIENTIFICO

Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de los Olivos, 2016

Autor: Br. Carolina Estrada Garcia

Resumen

A continuación se presenta una síntesis de la investigación “Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de los Olivos, 2016”.El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos en el año 2016. Los instrumentos que se utilizaron fueron cuestionarios en los que se aplicó valoraciones con la escala de Likert para las variables seguridad y salud en el trabajo.

Estos instrumentos fueron sometidos a los análisis respectivos de confiabilidad y validez, con los que se determinó que los cuestionarios son válidos y confiables. La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, eminentemente teórica, orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos teóricos a efectos de corregir, ampliar o sustentar mejor la teoría existente. Se aplicará el método hipotético deductivo. El tipo de investigación es básica. El diseño es no experimental, correlacional, de corte transversal. La muestra de investigación estuvo constituida por 200 trabajadores, el muestreo fue no probabilístico. La metodología empleada fue el método de investigación científica de enfoque hipotético deductivo.

Los resultados de la investigación dan cuenta que existe una relación lineal estadísticamente significativa alta y directamente proporcional con signo positivo entre seguridad y salud en el trabajo en el trabajo del personal de dos Hospitales del distrito de los Olivos, 2016.

Palabras claves: Seguridad , Riesgo, Salud.

Abstract

The following is a summary of the research "Level of knowledge in occupational safety and health of the health personnel of the WCC Juan Pablo II and CS. Carlos Cueto Fernandini of the District of Olivos, 2016." The objective of the research was to determine the level of knowledge on safety and health at work of the WCC Juan Pablo II and CS staff. Carlos Cueto Fernandini, from the district of Los Olivos in 2016. The instruments used were questionnaires in which values were applied with the Likert scale for the variables safety and health at work.

These instruments were subjected to the respective analysis of reliability and validity, with which it was determined that the questionnaires are valid and reliable. The research carried out was of a quantitative approach, of a basic, eminently theoretical type, oriented to the search of new theoretical knowledge in order to correct, extend or sustain the existing theory better. The hypothetical deductive method will be applied. The type of research is basic. The design is non-experimental, correlational, cross-sectional. The research sample consisted of 200 workers, sampling was not probabilistic. The methodology used was the scientific research method with hypothetical deductive approach.

The results of the investigation show that there is a statistically significant linear relationship, high and directly proportional with a positive sign of occupational safety and health in the work of two health centers in the district of Los Olivos, 2016.

Keywords: Safety, Risk, Health.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación trata sobre el nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo es conocida por los trabajadores de salud de dos establecimientos del distrito de los Olivos, 2016. Siendo el problema ¿Cuál es la relación entre seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini del Distrito de Los Olivos, 2016?, cuyo objetivo es Determinar la relación entre seguridad y salud en el trabajo del personal del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016.

APORTE

Esta investigación radica en el impacto laboral que pudiera tener en un futuro ya que la información obtenida se va canalizar a las autoridades competentes.

METODOLOGIA

La investigación fue de tipo descriptivo relacional, con diseño de investigación no experimental, ya que se realiza sin manipular las variables.

POBLACION

La población estuvo constituida por 200 trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos.

MUESTRA

Es igual a la población 200 trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos.

MUESTREO

En la investigación muestra obtenida es, no probalística llamada también por conveniencia integrada por 200 trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del distrito de los Olivos.

Se utilizó la Técnica de la encuesta que consiste en recopilar toda la información referente al estudio en base a los cuestionarios de preguntas relacionadas al objeto del estudio. Utilizando para la variable seguridad el cuestionario auto administrado de escala ordinal con dos dimensiones Nivel de conocimiento con 15 ítems y la dimensión grado de cumplimiento 17 ítems.

La escala y el índice respectivo para este instrumento son como sigue:

Si (1), No (0).

El Cuestionario para la medición de Salud tiene 5 dimensiones, riesgo biológico con 5 ítems, riesgo químico 4 ítems, riesgo físico 7 ítems, riesgo psicosocial 13 ítems y riesgo ergonómico 7 ítems, cuyo objetivo es determinar la relación entre la seguridad y salud del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini.

La escala y el índice respectivo para este instrumento son como sigue:

Si (1), No (0).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de la investigación dan cuenta que un 44.50% de trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016, revelan un nivel alto del nivel de conocimiento en seguridad laboral, sobre la dimensión grado de cumplimiento el nivel alto revela una frecuencia absoluta de 101 trabajadores con un porcentaje de 50.50% y es el predominante en grado de cumplimiento en seguridad laboral.

Con respecto a seguridad laboral el nivel alto revela una frecuencia absoluta de 103 trabajadores con un porcentaje de 51.50% y es el predominante en seguridad laboral. Sobre la variable salud laboral el nivel muy favorable revela una frecuencia absoluta de 100 trabajadores con un porcentaje de 50.00% y es el predominante en salud laboral.

Contrastando la hipótesis se tiene que el nivel de significancia un nivel de significancia de 0,000 la misma que se encuentra dentro del valor permitido ($p < 0,05$), encontrándose una relación lineal estadísticamente significativa alta ($r_s =$

0,307) y directamente proporcional (con signo positivo) entre seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos. Para la investigación se utilizó la prueba el coeficiente de correlación Phi evidencia una relación estadísticamente significativa, alta ($r = 0,307$) y directamente proporcional (tiene signo positiva), entre seguridad y salud en el trabajo; y una significancia igual a 0,000, menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. Se tiene un nivel de significancia de 0,000 la misma que se encuentra dentro del valor permitido ($p < 0,05$) por lo que se acepta la hipótesis específica 1. Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa muy alta ($r_s = 0,503$) y directamente proporcional entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito Los Olivos. Para hipótesis 2 se tiene un nivel de significancia de 0,000 la misma que se encuentra dentro del valor permitido ($p < 0,05$) por lo que se acepta la hipótesis específica 2. Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa muy alta ($r_s = 0,478$) y directamente proporcional entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos.

DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general se ha hallado en el presente trabajo, 44.5% de los trabajadores del CMI Juan Pablo II y C.S Carlos Cueto Fernandini tiene un nivel alto del nivel de conocimiento en seguridad y salud laboral. En relación a la Hipótesis general existe relación significativa entre seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, se encontró un estudio similar en la tesis de Soto, Olano (2014) quien realizó un estudio sobre “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería”, (Tesis Maestría). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo siendo sus conclusiones que existe un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio de nivel 2 (30 a 60%).”. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini. Al respecto

Rojas, Flores, Berríos, Briceño (2012) en su trabajo de investigación “El Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el Personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I”. (Tesis Maestría). Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela, concluyen que el personal de enfermería fue el que mostró un mayor nivel de conocimientos sobre bioseguridad y sus aspectos generales, sin embargo la aplicación de las mismas por el personal fue baja; y son los médicos quienes las aplican en mayor proporción.

Existe relación significativa entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, Similarmente concuerda Rojas (2015) realizó un estudio titulado: Nivel de Conocimientos y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud, Callao, en sus resultados con respecto al grado de cumplimiento, 68%(17) cuentan con un grado de cumplimiento favorable y el 32%(8) presentan un grado de cumplimiento muy favorable.

CONCLUSIONES

Se concluye que existe un índice de significancia bilateral de 0,000 que es menor al nivel de 0,05 previsto para este análisis, y Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis general; se encontró una relación lineal estadísticamente significativa alta y directamente proporcional (con signo positivo) entre seguridad y salud en el trabajo del personal de salud del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini, del Distrito de Los Olivos, 2016($r S = 0,307, P < 0.05$).

Existe relación significativa ($r S = 0,503, P < 0.05$). entre el nivel de conocimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini.

Existe relación significativa ($r = 0,478$, $P < 0,05$) entre el grado de cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo del CMI Juan Pablo II y CS. Carlos Cueto Fernandini.

REFERENCIAS

Acuña, H. (2014) "Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima". (Tesis Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Addine, H et al (2009). Formación profesional continua México: Mc Graw Hill.

Ander, G (2011) Métodos de investigación en psicología. Madrid: Síntesis.

Bisquerra, R (2009) Métodos de investigación educativa. Guía práctica, Barcelona: CEAC.

Bunge, M. (1978). La ciencia su método y filosofía.

Arellano, M. (2005). Riesgos Psicosociales 8va ed.). Santiago: Fondo de Cultura Económica.

Bunge, M.(1978): La ciencia, su método y filosofía. Colombia: Editorial el manual moderno.

Bustamante, H (2012) "Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa, durante el período enero – marzo de 2012". (Tesis Maestría) Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador.

Castillo, E Y Villan, I. Medidas de bioseguridad. México: Mc Graw Hill.

Gómez, H. (2007) Salud laboral (2a. ed.). Buenos Aires: Ateneo

Gordillo, A (2012) Manual de investigación clínica, Colombia: Editorial el manual moderno.

Gutiérrez, C. (2015) Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y Actitud procedimental de los estudiantes en la clínica de estomatología de la facultad de odontología. (Tesis Maestría). Facultad de Odontología, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos.

Hernández, Fernández y Baptista (2014), Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.

Henao, L (2010) Salud en el trabajo Santiago de Chile: Santillana.

Pescador J. (2013) Manual de manejo de residuos, bioseguridad y prevención de infecciones nosocomiales. La Paz – Bolivia 2005. Disponible en: http://www.swisscontact.bo/sw_files/mmqbprsky.pdf.

Márquez, H., Merjildo, G.y Palacios, R. (2014). “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería de la Clínica Good Hope”, (Tesis maestría) Universidad de Champagnat Santiago de Surco.

Molineros, F. (2013) “Riesgo laboral del personal de salud del hospital nacional mental de Guatemala” (Tesis Maestría). Universidad Rural de Guatemala.

Mora, G., Pereza, H., Pérez, M. (2013) “Factores que influyen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de medicina interna del IVSS- PASTOR OROPEZA”. (Tesis Maestría). Universidad Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Venezuela.

Páez, M. (2012) “Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España”. (Tesis Maestría). Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Apéndices

Apéndice B

Cuestionario: Bioseguridad

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de ítems, por favor lea detenidamente antes de responder. Marque con una X la opción que de acuerdo a su opinión sea la correcta. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.

I Parte:

- Datos Sociodemográficos

18 – 30 años

31 – 40 años

41 – 50 años

51 – 60 años

61 y más años

-SEXO: 1. Masculino 2. Femenino

-Estado civil Soltero (1); Casado (2); Unido (3); divorciado (4)

-Categoría profesional:

Medicina General – Especialistas

OPS

Técnico de enfermería

Técnico Administrativo

-Serv. Tiempo que labora en el Hospital

Menos de 1 año

1 – 5 años

6 – 10 años

11 – 15 años

16 o más años

-Turno o jornada en que usted labora

Fijos de mañana

Rotativo

Tarde

Valoración.

Nivel de conocimiento

No = 0; Si = 1

Grado de cumplimiento

No (N=0); Si (S=1)

N°	Nivel de conocimiento	No 0	Si 1
1	Conoce las normas de bioseguridad		
2	Tiene conocimiento de los principios bioseguridad		
3	Ha sido capacitado sobre la principal vía de transmisión del mycobacterium tuberculoso		
4	Conoce en qué momento considera Ud. que se debe usar los respiradores:		
5	Conoce que al manipular residuos orgánicos ¿Qué materiales debe usar para su protección?		
6	Conoce ¿Cuándo se debe retirar la bata y el gorro de protección?		
7	Conoce ¿Quiénes deberían de utilizar la mascarilla desechable?		
8	¿Conoce el uso y las propiedades de los respiradores N95?		
9	Sabe cuál es el material más apropiado para el secado de manos		
10	Conoce el tiempo de duración del lavado de manos clínico		
11	Sabe que el uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos		
12	Sabe Ud. que el lavado de manos es una medida de bioseguridad		
13	Señale el orden correcto de los pasos del lavado de manos clínico		
14	Conoce cuál es el agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo		
15	Ha sido capacitado sobre la importancia del lavado de manos		
N°	Grado de cumplimiento	No 0	Si 1
1	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.		
2	Luego de realizar algún procedimiento al paciente ,desecha los guantes		
3	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.		
4	El individuo utiliza guantes al momento de preparar medicación.		
5	El individuo utiliza guantes al momento de administrar medicación.		
6	El individuo utiliza respiradores para realizar los procedimientos que requieran de su uso		

7	Utiliza respiradores durante la atención directa al paciente		
8	Utiliza el individuo gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
9	Utiliza el individuo observado batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.		
10	Usa mandil para la atención directa al paciente		
11	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.		
12	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales		
13	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente		
14	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente		
15	El individuo observado se toma el tiempo adecuado (15 segundos) para el lavado de manos		
16	El individuo observado utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).		
17	El individuo observado realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos		

Apéndice C

Cuestionario: salud laboral

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de ítems, por favor lea detenidamente antes de responder. Marque con una X la opción que de acuerdo a su opinión sea la correcta. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.

N°	PREGUNTAS	NO	SI
	RIESGO BIOLÓGICA	0	1
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?		
2	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?		
3	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?		
4	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?		
5	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?		
	RIESGO QUÍMICO		
6	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros..		
7	En su área laboral, ha recibido capacitación o información sobre el riesgo de contaminantes químicos.		
8	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros.		
9	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas.		
	RIESGO FÍSICO		
10	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a altos niveles de ruido que le genere molestias?		
11	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?		
12	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?		
13	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?		
14	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?		
15	¿En su puesto de trabajo, está expuesto a altos niveles de vibraciones?		
16	¿Al finalizar su jornada laboral, siente usted cansancio mental o físico?		
	RIESGO PSICOSOCIAL		

17	¿En el desarrollo de sus actividades percibe el riesgo de sufrir golpes o contactos con objetos o herramientas (filos, puntas, otros)?		
18	¿En el desempeño de sus labores está expuesto a situaciones que impliquen agresión verbal como insultos, amenazas, intimidación, y otros?		
19	¿En su puesto de trabajo, está expuesto a agresión física por parte del paciente como: patadas, arañazos, bofetadas, puñetazos, estirón de cabello, y otros?		
20	¿En el desempeño de sus labores, ha sufrido alguna lesión física como cortes, contusiones pequeñas, irritación de los ojos, y otros?		
21	¿En su área laboral, ha sufrido alguna enfermedad o lesión, como: heridas, quemaduras, luxaciones, trastornos músculo – esquelético, que implique suspensión laboral?		
22	¿En su área laboral, ha sufrido alguna enfermedad o lesión que le ocasionó secuelas, o invalidez?		
23	¿En su puesto de trabajo existe riesgo de sobrecarga de trabajo físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?,		
24	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?		
25	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?		
26	¿Está usted en riesgo de sufrir drogadicción o alcoholismo?		
27	¿El cumplimiento de las demandas laborales, lo predispone a desarrollar estrés laboral?		
28	¿Ha sufrido cuadros de ansiedad o depresión, por las demandas laborales?		
29	¿El desempeño de sus actividades laborales implica realizar un esfuerzo físico o mental de forma frecuente?		
	RIESGO ERGONÓMICO		
30	¿Ha recibido capacitación e información adecuada sobre la forma correcta de manipular cargas o pacientes?		
31	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?		
32	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?		
33	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos?		
34	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos?		
35	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos? Si la respuesta es afirmativa, tiene suficiente espacio para su movilidad y distribución del equipo necesario		

36	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?		
----	--	--	--

ANEXO 4 : BASE DE DATOS

		Apéndice D: Base datos Seguridad															Grado de cumplimiento																	
		Nivel de conocimiento																																
N°	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20	it21	it22	it23	it24	it25	it26	it27	it28	it29	it30	it31	it32		
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12
3	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7	
4	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	9	
5	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	
6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	10	
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	
8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	9	
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	
10	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	
12	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	
14	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15	
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	
16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13	
17	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	
21	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	9		
22	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	12	
23	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	
24	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9	
25	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	
26	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	10	
27	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	
28	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	9	
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	
30	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	
31	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	
32	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	
34	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	
36	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	
37	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	12	
38	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	
39	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	
40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	
41	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9	
42	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	12	
43	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	
44	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	9	
45	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	
46	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	
47	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	
48	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9	
49	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	
50	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	
51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	
52	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	
54	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	
55	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	
55	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	
56	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0																						

179	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11	
180	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	
181	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12		
182	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	
183	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	9	
184	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	11	
185	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	
186	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	
187	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	
188	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
189	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
190	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15
191	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	
192	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14
193	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
194	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	
195	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12
196	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11	
197	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	
198	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	
199	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	
200	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	9	

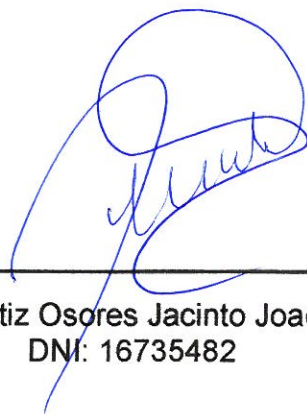
181	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	20		
182	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	24	
183	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	16
184	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	18	
185	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	
186	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	22	
187	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	24	
188	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	21
189	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
190	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33
191	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
192	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	18
193	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	30
1954	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
195	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	28
196	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	28
197	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	26	
198	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	20
199	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	24
200	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	18	

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Vertiz Osorez Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado “Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de dos Establecimientos del Distrito de Los Olivos, 2016”; de la estudiante **Carolina Estrada García**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 27% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 23 de marzo del 2017



Dr. Vértiz Osorez Jacinto Joaquín
DNI: 16735482

Originality

GradeMark

PeerMark

Tesis Maestria 2da entrega

POR CAROLINA ESTRADA



27%

SIMILAR

DE 0



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Nivel de conocimientos en ¹⁶ seguridad y salud en el trabajo
del personal de dos Establecimientos del Distrito de Los
Olivos, 2016

¹
TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Br. Carolina Estrada García

ASESOR:

Resumen de Coincidencias

ACTUALMENTE VIENDO FUENTES ESTÁNDAR

EN Ver fuentes en inglés (Beta)

COINCIDENCIAS

1	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	11%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe fuente de Internet	5%
3	recursosbiblio.url.edu.gt fuente de Internet	5%
4	www.esan.edu.pe fuente de Internet	1%
5	dspace.uah.es fuente de Internet	1%
6	repositorio.ufpso.edu.c... fuente de Internet	<1%
7	alicia.concytec.gob.pe fuente de Internet	<1%





FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

ESTRADA GARCIA CAROLINA

D.N.I. : 4.10.10.584

Domicilio : Jr. Chancay # 549

Teléfono : Fijo : 433.12.30 Móvil : 990099788

E-mail : Caroline - 14 bela@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

[x] Tesis de Posgrado

[x] Maestría

[] Doctorado

Grado : Maestría

Mención : Ciencias Médicas

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

ESTRADA GARCIA CAROLINA

Título de la tesis:

Nivel de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo del personal de dos establecimientos del distrito de Los Olivos, 2016

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

[Handwritten signature]

Fecha :

13/08/18



FORMATO DE SOLICITUD

William Flores 467-18

Solicita: Visto bueno para empastado

Yo, CAROLINA ESTRADA GARCIA
(Nombres y apellidos del solicitante)
..... con DNI N.º 41010584 y
domicilio en Jr. Chaucay #549
en mi condición de del alumno(a)
(Padre/madre/apoderado/tutor)
..... con código de alumno o código de matrícula N.º
de la Escuela Profesional de recurro a
su honorable despacho para solicitar lo siguiente:
Visto bueno para empastado.

(explica con claridad el asunto)



Por lo expuesto, agradeceré se atienda mi petición.

Anexos:

- A.
- B.
- C.
- D.



Lima, 21 Julio de 2018
Dr. William Sebastián Flores Sofelo
Docente Investigador de Posgrado
CBL N° 09426

Firma del solicitante

[Signature]