



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Recursos Humanos y Conocimiento de Factores de Riesgo en una  
Clínica de Lima, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Palomino Knutzen, Oscar Roberto (ORCID: 0000-0002-7486-6320)

**ASESORA:**

Dra. Narvaez Aranibar, Teresa (ORCID: 0000-0002-4906-895X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

**LIMA - PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

A mis padres, porque siempre están a mi lado brindándome sus consejos y apoyo incondicional para ser cada día un buen profesional, padre, hermano.

A mis hermanos, porque siempre están a mi lado dándome la seguridad y el aliento de seguir adelante.

A mi hijo Leonel, por ser el motor y motivo de seguir adelante.

## **Agradecimiento**

Primero agradecerá Dios por darme los soplos de vida y seguir adelante

A la Universidad Cesar Vallejo por permitir avanzar en mi carrera profesional

A todos aquellos que me apoyaron en lograr realizar las tesis.

## Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>11</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentaos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	17
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>30</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>35</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>41</b>

## Índice de tablas

Tabla 1:	<i>Validez por juicio de expertos</i>	14
Tabla 2:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes del conocimiento de riesgo laboral químico y psicosocial según sexo. Prueba chi cuadrado y coeficiente épsilon.</i>	18
Tabla 3:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes del conocimiento de riesgo psicosocial según etapa de la vida. Prueba chi cuadrado y diferencia porcentual (épsilon)</i>	20
Tabla 4:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes de riesgo de imc. Prueba chi cuadrado y diferencia porcentual o épsilon</i>	21
Tabla 5:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes del nivel educativo y riesgo biológico. Prueba chi cuadrado y diferencia porcentual (d%)</i>	22
Tabla 6:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes de cargo del trabajador y prueba chi cuadrado</i>	23
Tabla 7:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes de turno del trabajador y conocimiento de riesgos laborales y prueba chi cuadrado</i>	25
Tabla 8:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes de tiempo de servicio del trabajador y prueba chi cuadrado</i>	26
Tabla 9:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes por si el trabajador recibió capacitación por parte de la institución y riesgos laborales y prueba chi cuadrado</i>	27
Tabla 10:	<i>Frecuencia absolutas y porcentajes si ha sido afectado por algún riesgo laboral y prueba chi cuadrado</i>	28
Tabla 11:	<i>Porcentajes si se siente protegido en su centro de trabajo según conocimiento de riesgos laborales y prueba chi cuadrado</i>	29

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1: <i>Fórmula chi cuadrado</i>	16
Figura 2: <i>Riesgo laboral según sexo y prueba chi cuadrado</i>	19
Figura 3: <i>Nivel educativo y riesgo biológico. Diferencia porcentual</i>	22
Figura 4: <i>Riesgo laboral según tiempo de servicio y prueba chi cuadrado</i>	26

## Resumen

El trabajo de investigación que se realizó tiene como título “Recursos humanos y conocimiento de factores de riesgo en una clínica de Lima, 2021”. Se realizó una encuesta a todo el personal que trabaja en la clínica. El objetivo es determinar la relación que tiene las variables cualitativas, Recursos humanos y Conocimiento de riesgo laboral. La investigación realizada es una metodología aplicada descriptiva de enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional de corte transversal, la población de estudio fue de 40 trabajadores que desempeñan funciones en la clínica. La técnica fue la encuesta, el instrumento se realizó por el formulario de Google. Se utilizó Excel para el análisis de independencia de las tablas de contingencia mediante la prueba chi cuadrada y la diferencia porcentual. Se describe las variables sobre: Conocimiento de riesgos laborales por agente de riesgo químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales; para relacionarlos con variables: Sexo, edad, clasificación por IMC, nivel educativo, estado civil, cargo, turno, tiempo de servicios en salud, tiempo de servicios en una clínica, capacitación en riesgos laborales, afectación de algún riesgo laboral, enfermedad por la covid- 19 y sentimiento de protección de una clínica en los 40 trabajadores.

**Palabras clave:** Recursos humanos, Riesgos laborales, Tablas de contingencia, Prueba Chi cuadrada.

## **Abstract**

The research work that was carried out is entitled "Human resources and knowledge of risk factors in a clinic of Lima, 2021". A survey was carried out among all the personnel working in the clinic. The objective is to determine the relationship between the qualitative variables, Human Resources and Knowledge of occupational risk. The research carried out is a descriptive applied methodology with a quantitative approach, a cross-sectional correlational non-experimental design, the study population was 40 workers who perform functions in the clinic. The technique was the survey, the instrument was carried out using the Google form. Excel was used for the independence analysis of the contingency tables using the chi-square test and the percentage difference. The variables are described on: Knowledge of occupational risks by chemical, physical, biological, ergonomic and psychosocial risk agent; to relate them to variables: Sex, age, classification by BMI, educational level, marital status, position, shift, time of health services, time of services in a clinic, training in occupational risks, involvement of any occupational risk, illness due to the covid-19 and feeling of protection of the clinic in the 40 workers.

**Keywords:** Human Resources, Occupational hazards, Crosstabs, Chi square test.



## I. INTRODUCCIÓN

La investigación sobre los recursos humanos y los conocimientos en riesgos laborales de los trabajadores de una clínica, se desarrolla en plena pandemia a consecuencia de la covid - 19 en nuestro país y todo el mundo.

El Ministerio de Salud Peruano publicó los datos de la pandemia en su página web; Sala situacional de la covid - 19 al 22 de junio del 2021 (1) donde se informa que son 190,906 peruanos fallecidos de los cuales el 64% son varones y el 36% son mujeres. El 70% de los fallecidos son adultos mayores (más de 60 años). Por cada 100 contagiados fallecen el 9.39% (porcentaje de letalidad). Son más de 400 médicos, 120 enfermeras, 500 policías y 161 periodistas, que han fallecido luchando por ganar al virus del covid - 19 en el Perú (2).

Son 596 muertos por cada cien mil habitantes que tiene el Perú, llegamos a la conclusión que es el país con el mayor índice de tasa de mortalidad en el mundo (3), con un sistema de salud colapsado, falta de oxígeno, escases de camas UCI. El 70% del trabajo es informal, siendo solo un 38% de los adultos quienes poseen una cuenta en el banco, siendo impedidos de cobrar los pagos digitales para los subsidios o bonos.

Los peruanos informales comúnmente suelen emplear el transporte público y se movilizan hacia lugar con mucha concurrencia de contagiados para poder vender sus mercaderías. Por otro lado, se estima que en los hogares Peruanos, el 40% carece de un refrigerador; por lo que deben salir y abastecerse diariamente de alimentos y acuden a lugares calificados como “fuente principal de contagio”.

Mediante la aplicación de una Encuesta Nacional de Hogares, se logró determinar que el 11,8% de estas viviendas residen bajo condiciones de aglomeración, viéndose impedidos de mantener el distanciamiento social establecido por el MINSA, demostrándose con ello, que el virus se logra propagar con gran facilidad en la vida familiar. A esto se agrega la ignorancia e indisciplina, en las medidas preventivas de la enfermedad.

La pandemia, desnuda la falencia histórica de un sistema de salud con cinco entidades colapsadas: 1) Ministerio de Salud (MINSA). 2) EsSalud. 3) Fuerzas Armadas (FFAA). 4) Policía Nacional (PNP) y 5) El sector privado.

Tan solo por ser seres humanos tenemos derecho a una adecuada atención de salud y a la vida; a una correcta alimentación, así como a la educación, trabajo, salud y libertad y seguridad laboral y familiar; independiente de la nacionalidad, género, origen étnico, color, religión, e idioma; pues así lo declara la constitución política peruana en los derechos fundamentales que posee toda persona.

En el artículo 7 de la constitución política del Perú se afirma que: “Todo ser humano tiene por derecho a la protección de su salud, la del entorno familiar y la comunidad, así como también, posee el deber de ayudar a su fomento y defensa” (4). Sin embargo, ha quedado demostrado el abandono de los servicios de salud en las cinco entidades señaladas en los párrafos anteriores.

Del mismo modo, el artículo 9 nos dice que. “El encargado de establecer la política nacional de salud es el Estado. Y la función del Poder Ejecutivo es normar y supervisar que esto se aplique. Siendo responsable de diseñarla y dirigirla en manera plural y descentralizada para facilitar el acceso equánime a los servicios de salud” (4).

Ningún trabajador de salud debe correr riesgos laborales. La gestión de los RRHH debe considerar las características demográficas y ocupacionales del trabajador. Las oficinas de RRHH deben investigar para proveen de bienestar y seguridad de sus trabajadores cuidando su integridad física y emocional.

En referencia a los recursos humanos, que también adquieren el nombre de activo humano o potencial humano, hacen referencia al conjunto de colaboradores que conforman una institución. Las entidades privadas poseen un departamento que lleva por nombre RRHH, área que se dedica a la administración, gestión del personal; algunas de las funciones es el reclutamiento, selección, capacitación,

retención, protección y bienestar del personal en el trabajo con las características del puesto y los objetivos empresariales.

Existen incrementos en la variedad de riesgos laborales que ocurren dentro del centro de trabajo, más aún en esta emergencia sanitaria por la covid-19, que puede ocasionar una serie de daños a la salud mental y física de los trabajadores y profesionales de la institución prestadora de salud.

La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo, indicó que muchos de los empleados y/o personal que realizan funciones de atención sanitaria deben manejar unas amplias situaciones de amenazas que van a perjudicar su salud y también una serie de accidentes laborales sean por diferentes factores, por tal motivo se planifica la prevención de los riesgos laborales (5).

En una clínica, el personal se encuentra expuesto a una gran diversidad de microorganismos por las diferentes funciones que realiza cada uno de su staff de profesionales, personal administrativos y mantenimiento, el policlínico brinda diferentes servicios, uno de ellos cuenta con la aprobación del Ministerio de Transporte y Comunicación (MTC) para evaluar a los postulantes su licencia de conducir, (nueva, revalidar o recategorizar). También, entre las múltiples funciones que realiza el policlínico, se encarga de emitir carnet de sanidad a las personas que manipulan los alimentos o venden productos dentro de las entidades de servicio privado o público, ya que deben cumplir con todos los protocolos de salud e higiene, eliminando enfermedades infecto-contagiosas predominantes.

Esta investigación sirve como antecedente para futuras investigaciones para otros tesisistas que realicen investigaciones en policlínicos, clínicas, centros de salud, postas médicas u hospitales. Los resultados obtenidos fueron alcanzados bajo una encuesta por formulario de Google, donde se obtuvieron datos fidedignos de cada trabajador que labora en el policlínico. Estos resultados evidencian los diversos riesgos a los que se encuentran expuestos los colaboradores, y su conocimiento sobre riesgos laborales y las consecuencias que pueden tener.

Por ello, habiendo narrado la problemática en estudio, la investigación se inicia planteando lo siguiente:

**Problema general:** ¿Qué relación existe entre las variables o características demográficas y ocupacionales de los recursos humanos y el conocimiento de los riesgos laborales en los trabajadores de una clínica de Lima en el año 2021?

**Problema específico 1:** ¿Qué relación existe las características demográficas y los conocimientos de los riesgos laborales en los trabajadores de una clínica de Lima?

**Problema específico 2:** ¿Qué relación existe entre las características ocupacionales del trabajador y los conocimientos en los riesgos laborales de una clínica de Lima?

Se propuso una serie de recomendaciones para promover y resguardar la salud del personal que trabaja en las diversas áreas, así como sensibilizar y concientizar a los colaboradores para que efectúen prácticas laborales seguras como medida preventiva en sus áreas laborales; teniendo como objetivo:

**Objetivo general:** Describir la relación existente entre las características demográficas y ocupacionales de los recursos humanos y conocimiento de los riesgos laborales en trabajadores de una clínica de Lima en el año 2021.

**Objetivo específico 1:** Describir relaciones existentes entre las características demográficas y los conocimientos de los riesgos laborales en los trabajadores de una clínica de Lima.

**Problema específico 2:** Describir la relación existente entre las características ocupacionales del trabajador y los conocimientos en los riesgos laborales de una clínica de Lima.

## II. MARCO TEÓRICO

Como punto de partida dentro de este capítulo, se procedió a analizar investigaciones pasadas logrando identificar como antecedentes asociados al tema estudios de procedencia internacional y nacional.

La tesista María Carolina Espinoza Benavente del País de Chile realizó una tesis de investigación cuyo propósito fue describir el riesgo laboral y su asociación con el autocuidado de los enfermeros de Atención Primaria de la Salud. La autora menciona que la mayoría de investigaciones sobre riesgo en el trabajo ha sido analizada desde el punto de vista hospitalario, hablamos de los diferentes riesgos químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales, sin embargo, esta pesquisa se efectuó bajo la percepción de los enfermeros. La metodología fue cuantitativa, correlacional, transversal y sin fin experimental. La población la conformó todos los profesionales en enfermería de atención primaria, considerando como muestra a 28 de ellos. Se utilizó por instrumento los cuestionarios, que permitieron aseverar que los participantes identifican por lo menos una situación de riesgo en el trabajo, hallando una similar proporción de colaboradores profesionales que perciben el riesgo en nivel alto y bajo. La pesquisa concluye que, es necesario que centro de salud centre los ojos hacia una visión ambiciosa de los RRHH, asociándolos como factores clave para el éxito de la organización. Es decir, el personal es el factor clave de toda organización razón por la que se debe apuntar a desarrollar un capital humano idóneo que se encuentre comprometido con su trabajo (19).

Finalmente, es necesario afianzar las herramientas de tal manera que tengan la capacidad de promover la calidad de los procesos, productos y servicios, logrando que la entidad se encuentre sustentada en los paradigmas del mejoramiento continuo y la calidad total, garantizando así su viabilidad a tal punto que verdaderamente proteja al trabajador de la salud.

Otra tesis que se consultó fue la del Bachiller Huamán Huamash, Moisés Raúl; cuyo propósito fue: Determinar la forma en cómo se asocia el conocimiento de bioseguridad con los riesgos laborales en el personal asistencial del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(16). El tesista usó una metodología correlacional, cuantitativa, sin propósito experimental, transversal, conformando la población los 25 colaboradores asistenciales que forman parte del área de epidemiología, empleando cuestionarios para recoger información. Como parte de los resultados se encontró que el 28% del personal presenta niveles medios de conocimiento en bioseguridad, y el 60% expresó que se encuentra expuesto a niveles de riesgo medio. A modo de conclusión se obtuvo que el conocimiento de bioseguridad sí muestra asociación con los riesgos laborales, sin embargo, esta asociación es inversa ( $p = 0.014$ ,  $r_s = -0.486$ ), ocurriendo lo mismo con los agentes de riesgo ergonómico ( $p = 0.016$ ,  $r_s = -0.477$ ). Por otro lado se encontró que el conocimiento en bioseguridad no muestra asociación con los agentes de riesgo psicosocial ( $p = 0.054$ ,  $r_s = -0.391$ ), los agentes de riesgo biológico ( $p = 0.517$ ,  $r_s = -0.136$ ), los agentes de riesgo físico ( $p = 0.068$ ,  $r_s = -0.371$ ), ni con los agentes de riesgo químico ( $p = 0.069$ ,  $r_s = -0.369$ ).

En el trabajo de investigación del Bachiller Melgarejo López, Silvia; se planteó: Determinar los niveles de asociación existentes entre la gestión de recursos humanos y el riesgo laboral en un Centro Quirúrgico del estado, 2018. Metódicamente la pesquisa fue cuantitativa, no experimental, correlacional. La población comprendió a médicos, enfermeras (os) y técnicos, conformando un total de 86 la muestra. Los resultados revelaron que existe un 47.7% de trabajadores que perciben la gestión de recursos humanos como inadecuada, y el 44.2% siente que se encuentra expuesto a un moderado nivel de riesgo en el trabajo. Por conclusión se tuvo que existe una asociación inversamente significativa entre la gestión de recursos humanos y el riesgo laboral de los colaboradores de un centro quirúrgico público en Lima ( $p = 0.000$ ,  $r_s = -0.646$ ) (17).

El artículo que lleva como título “Los Recursos Humanos como componente esencial para la gestión de la calidad y la competitividad organizacional” señala puntos relevantes en cuanto al valor del talento humano en las organizaciones para

el desarrollo estratégico. Mediante el empleo metodológico de una revisión documental, se desarrollaron temas como el proceso de gestión administrativa de la salud; en donde se plantea como estrategia, evaluar los sistemas que involucran el proceso de organización de personal, direccionamiento, planeación, calidad, colaboración y trabajo en equipo por parte de los RRHH como factores determinantes del éxito de toda organización (18).

Todos los gerentes consideran a los RRHH como una parte muy importante en la gestión empresarial, que consiste en el proceso de contratar personal con diferentes cualidades, capacidades, conocimiento, habilidades y también con la experiencia necesaria para asumir cada una de las funciones o responsabilidad que se les asignen para el ascenso de la productividad, la rentabilidad empresarial y la seguridad del personal.

Existe diversos conceptos y definiciones sobre recursos humanos; los autores concedores del tema lo definen como el capital humano, activo humano o potencial personal, también podemos considerar como definición de RRHH la que ofrece Boudreau (1983) (6), quien menciona; "... que el factor humano, es el elemento determinante, la habilidad innata, y son quienes poseen la capacidad para instruirse y desarrollar la institución empresarial".

Otros estudiosos comentar sobre el recurso humano como aquel stock de habilidades, destrezas y conocimientos que presentan los colaboradores atesorados dentro de su memoria, los cuales fueron adquiridos mediante la práctica a lo largo de sus años (Cappelli y Singh, 1992) (7).

Entonces los recursos humanos; son un factor importante, un pilar dentro de la empresa o institución, es decir son las fuentes de impulso, con la adecuada selección de cada uno de ellos en las diferentes labores para un desempeño óptimo dentro de la empresa.

Otra definición muy importante es la que nos brinda Barney y Clark (2007) (8) quienes la describen como la diversidad de atributos que caracterizan a un

individuo, y que éstas son empleadas para su desempeño dentro de una organización.

Efectivamente el personal que trabaja una clínica de Lima ha sido seleccionado para cumplir las diferentes funciones y actividades para brindar una mejor atención y cumpliendo todos los estándares de salud.

La OMS precisa que, contar con salud, no solamente implica que un individuo se encuentre a salvo de enfermedades y afecciones, sino que, comprende aquel estado de bienestar completo que posee la persona, es decir, bienestar físico, social y mental (9). Por tanto, todos los servicios de salud del Perú se ven obligados a cumplir con las normas de salubridad.

Hoy en día es muy complicado tener un adecuado estado de bienestar mental, físico, y social como lo afirma o promueve la OMS, puesto a que se vive en una sociedad donde existen muchos riesgos para la salud, más aun en una emergencia sanitaria como la que estamos viviendo.

Respecto a esta definición planteada por la OMS, Laín Entralgo (1986) expresó que es una total farsa, puesto que, si un individuo se ve obligado a residir por un tiempo determinado en un ambiente exorbitantemente caluroso o pestilente, se hará evidente su malestar físico. No obstante, ¿Podrá afirmarse que el individuo no se encuentra sano? Al respecto, Laín expresó que esa definición establece la declaración de una utopía; puesto que, si bien es cierto, es recomendable ansiar que las molestias físicas, mentales y sociales sean completamente eliminadas, sin embargo, es muy difícil que estos ideales terminen siendo reales o efectivos (10). “También se define la salud, como el estado en que un organismo desenvuelve con normalidad todas sus funciones humanas” (11). Efectivamente la salud es un estado normal de todas las funciones del organismo, para poder desenvolverse adecuadamente en cada una de las diferentes acciones y funciones que exige la institución.

La página principal de la OMS, hace referencia al personal sanitario y reconoce su



lucha incondicional contra el Covid-19. Realza el esfuerzo, la vocación de todo el personal sanitario en esta emergencia sanitaria, un agradecimiento y conmemoración a todos aquellos que lucharon y perdieron esta batalla en esta pandemia por la covid-19.

El sistema nacional de seguridad y salud laboral aparece gracias a la colaboración de las organizaciones de empleadores y trabajadores, surgiendo con el propósito de avalar el resguardo y protección de los colaboradores en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo. Su eje fundamental de esta organización es el consejo nacional de salud, y el consejo regional de la seguridad (12).

En lo que concierne al principio de prevención, los empleadores son los encargados de garantizar el establecimiento de las condiciones y medios que permiten proteger la salud, vida, y bienestar del talento humano, y no solo de ellos, sino también de aquellos que a pesar de que no presentan un vínculo laboral directo, prestan servicios o se hallan dentro del centro de trabajo (13).

La seguridad de salud en el trabajo viene definida por tener al trabajador en una mejor condición. Estamos en una constante transformación en el mundo y los riesgos también van teniendo un cambio y nuevas apariciones por el modo laboral que realizas, persiste los riesgos laborales de seguridad como químico, biológico, Físico, ergonómico y psicosocial.

El personal que se desenvuelve en las distintas áreas sanitarias, se encuentran siempre de alguna forma, en contacto con los pacientes y los ambientes de riesgo. No obstante, hoy en día con la emergencia sanitaria que se viene atravesando, el personal sanitario se encuentra expuesto a infectarse con los pacientes que se encuentran siendo atendidos, además de correr el riesgo de sufrir lesiones musculoesqueléticas al intentar ayudar a los pacientes a trasladarse, al sostenerlos, o levantarlos.

Los colaboradores auxiliares que se encargan del área de limpieza, lavandería, y manipulan materiales, también presentan riesgos, puesto que, a pesar de no

intervenir de forma directa en la atención de los pacientes, se encuentran frecuentemente expuestos a la acción de los productos químicos, tal como es el caso del uso de desinfectantes industriales, corriendo el riesgo de contraer algún tipo de infección ya sea por contacto con los desechos, o con la ropa de cama que se encuentra contaminada.

Con el DS N° 005-2012-TR, se da la aprobación a la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la cual, se establece una breve definición sobre riesgo laboral, describiéndola como aquella probabilidad de producirse una lesión o contraer alguna enfermedad a causa de la exposición a un factor o proceso peligroso en el trabajo (14).

### **Factores de riesgo laboral**

Los factores de riesgo laboral surgen a causa de las condiciones de trabajo, pudiendo verse evidenciado en los accidentes de trabajo, contracción de enfermedades u otros efectos perjudiciales para la salud que provocan agotamiento y estrés (15).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Tipo: aplicada

Conforme a lo establecido en la Guía práctica para proyectos de investigación del CONCYTEC (2020; pág. 5) las pesquisas de tipología aplicada; se encuentran fundamentadas en determinar, mediante el uso del conocimiento científico, los medios a emplear para cubrir una necesidad específica. Bajo este concepto la investigación fue de tipo aplicada a la gestión de riesgos de salud; específicamente sobre RRHH y los riesgos laborales en salud (20).

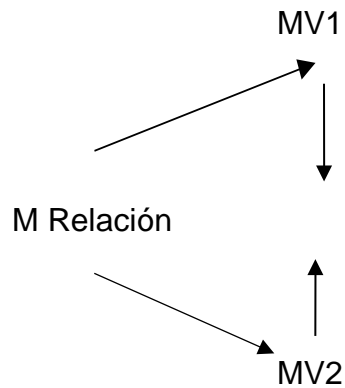
Según Roberto Hernández (pág. 90, 2014). No es correcto concebir el alcance de investigación como un tipo de investigación. Es un continuo de “causalidad”; primero es un estudio exploratorio, luego descriptivo, después correlacional para terminar como explicativo. Con este concepto la investigación fue de alcance descriptivo y correlacional (21).

Diseño: No experimental

Es considerado como tal, en la medida en que no fueron alteradas las variables, siendo transversal desde punto de vista en que se efectuó el estudio en un determinado momento.

Nivel: Correlacional

Se comprende como tal puesto a que describe la asociación o relación que se da entre dos variables observadas.



**M:** Muestra o población.

**MV1 Medición de la variable 1:** Recursos humanos.

**Relación:** Prueba de correlación, asociación, relación, dependencia o independencia entre las variables.

**MV2: Medición de la variable 2:** Conocimiento de los riesgos laborales.

El estudio responde a preguntas: ¿Las características demográficas del trabajador como sexo, edad, IMC, nivel educativo, estado civil estará relacionado con el conocimiento de los riesgos laborales? ¿Las características ocupacionales del trabajador como cargo, tiempo de servicios, capacitación, covid-19, protección laboral, estará relacionado con los riesgos laborales en una clínica?

### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable 1: RRHH:** Considerada como independiente de un nivel de medición cualitativa.

Idalberto Chiavenato precisó al respecto que, el especialista del área de RRHH posee dos aspectos por analizar: El primer aspecto se encarga de evaluar a los sujetos como individualidad, actitudes, valores, motivaciones y metas. El segundo aspecto se encarga de analizar al sujeto como RRHH, provisto de capacidades, habilidades, destrezas y conocimientos esenciales para desenvolverse en trabajos empresariales (22).

**Variable 2 Conocimiento de riesgos laborales:** Considerada como una variable dependiente de un nivel de medición cualitativa.

Tomamos como referencia el “Artículo 50 en donde se define la variable como medidas de prevención facultadas al empleador: c) Mitigar los agentes y escenarios peligrosos dentro del ámbito de trabajo... d) Incorporar los programas y planes de prevención de riesgos de trabajo a los nuevos conocimientos de la ciencia, tecnología, medio ambiente, organización laboral y evaluación de desempeño, tomando como base las condiciones laborales (14) (LEY N° 29783).

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Se consideró por población a todo el personal que labora en una clínica. Son 40 trabajadores en las diversas áreas y cargos como: Médicos, enfermeras, farmacéuticos, técnicos de farmacia, técnicos enfermería, administrativos y mantenimiento.

#### **Muestra**

Por muestreo no probabilístico es considerado a todos los 40 trabajadores de una clínica.

**Criterio de inclusión:** Todo el personal nombrado y contratado de una clínica considerado en planillas de pago.

**Criterio de exclusión:** Ninguno

### **3.4. Técnicas e instrumentaos de recolección de datos**

Se ha aplicado la técnica de encuestas con un total de 48 interrogantes. En la primera parte se solicitaron datos de las características demográficas y

ocupacionales del trabajador, son 15 preguntas que corresponden a la variable 1: Recursos humanos, que se contrastan con la realidad biológica y administrativa de los recursos humanos de una clínica.

En la segunda parte de la encuesta se aplicó 33 preguntas sobre conocimiento de riesgos laborales; basados en la encuesta aplicada en la tesis del Bach. Huaman Huamash, Moisés Raúl (16). Para las mediciones de fiabilidad, se recurrió al programa SPSS, y para medir la normalidad, se manejó el test de Shapiro – Wilk, donde se pudo comprobar que el estadístico a emplear es la de Rho - Spearman. La validez a juicio de expertos estuvo conformada por los doctores según siguiente tabla.

**Tabla 1:** *Validez por juicio de expertos*

<b>Ord</b>	<b>Apellidos y nombres</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Estado</b>
0000-0002-4906-895X	Narvaez Aranibar, Teresa	Dra. Educación	Aplicable
0000-0002-2391-7925	Ghezzi Hernández, Luis	Dr. Salud Publica	Aplicable
0000-0003-1341-2613	Pumacayo Palomino, Ilich Iván	Dr. Administración de Empresas	Aplicable

**Fuente:** *elaboración propia*

El instrumento (encuesta) de recolección de datos sobre conocimiento de riesgos laborales ha sido aplicado en diversos trabajos de investigación nacional e internacional.

### **Confiabilidad**

El análisis de confiabilidad respecto a la encuesta sobre Riesgos laborales expresó un  $\alpha = 0.833$ , concluyendo que las interrogantes que comprenden este instrumento ostentan una confiabilidad buena.

### **3.5. Procedimientos**

Se elaboró la encuesta en Google formularios, se distribuyó los enlaces de la encuesta vía WhatsApp a cada trabajador mediante directorio de la gerencia administrativa de una clínica para asegurar la veracidad y oportunidad de las respuestas de los trabajadores vía internet; luego se editó la base de datos de la encuesta que elabora Google asegurando así el anonimato del trabajador. En Microsoft Excel se diseñó una base de datos para construir tablas dinámicas de doble entrada y gráficos para el análisis e interpretación de los datos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

#### **Prueba chi-cuadrado**

Murray Spiegel y Larry J. Stephens (Estadística, 2009; pág. 204) nos dicen que “la prueba de chi o Ji cuadrado ( $\chi^2$ ) se basa en el concepto de frecuencias observadas y frecuencias teóricas” (23); los resultados adquiridos no siempre logran coincidir de forma exacta con los resultados teóricos deseados en base a las reglas de probabilidad.

Sin lugar a duda, Chi cuadrado es comúnmente la más conocida y posiblemente la más empleada para efectuar estudios de asociación entre variables cualitativas. Habitualmente la  $H_0$  revela que las variables investigadas no guardan asociación, siendo independientes; por otro lado, la  $H_a$  revela que las variables presentan cierto nivel de dependencia o asociación.

Aplicamos la Función PRUEBA.CHICUAD de Microsoft Excel, que muestra los valores de distribución chi cuadrado ( $\chi^2$ ) con los cuales se toma la decisión estadística y se determina los grados de libertad adecuados. (Extraído de la ayuda de Microsoft Excel) (24)

## Formula chi cuadrado

Figura 1: Fórmula Chi Cuadrado

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(A_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Esta prueba emplea la distribución  $\chi^2$  con un número apropiado de grados de libertad. Si valor está por debajo de 0.05 se decide rechazar la  $H_0$ , y se aprueba  $H_a$  en el sentido de que si están asociadas o de dependencia de las variables cualitativas.

## Diferencia porcentual o épsilon

En el análisis cualitativo bivariado se utiliza también la diferencia porcentual, entre categorías de las variables, llamado coeficiente épsilon, es simple y fácil de calcular, por lo que resulta útil y práctico. Este coeficiente sólo es aplicable a porcentajes, consiste en la diferencia del tanto por cientos entre las columnas de la tabla, dos a dos, es decir comparamos los más altos porcentajes entre las categorías de la variable cualitativa.

Por ejemplo, como es nuestro caso, si los porcentajes han sido hallados en sentido vertical, como es normal según la regla de Ziesel; comparamos porcentaje en el sentido horizontal de la tabla. (25)

Sobre el análisis de datos cualitativos; Juan Sánchez Carrión nos dice, que, por ser variables nominales, no existe estadístico alguno que resuma su asociación. Para analizar estas variables es necesario observar las categorías que la comprenden comparándolas entre sí (26).



### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación no implica ningún riesgo bioético; se respeta el anonimato de los participantes, los datos se mantienen en absoluta reserva para garantizar la veracidad de la investigación.

## IV. RESULTADOS

### Análisis y pruebas de la hipótesis específica 1

HE1: Existe relación entre las características demográficas del trabajador y el conocimiento de los riesgos laborales en una clínica.

Para probar la hipótesis 1: Es necesario relacionar todas las variables referidas a las características demográficas como: Sexo. Etapa de vida. IMC, Nivel educativo con los riesgos laborales, mediante la prueba Chi cuadrado y épsilon. Solo presento las tablas y graficas de las variables donde se rechaza la H0 y la diferencia porcentual es significativa.

### Análisis de la relación de sexo con los conocimientos de riesgo químico y psicosocial

**Tabla 2:** Frecuencia absolutas y porcentajes del conocimiento de riesgo laboral químico y psicosocial según sexo. Prueba Chi cuadrado y coeficiente épsilon.

Sexo de los trabajadores							
Riesgos laborales y Chi cuadrado	Nivel	Femenino	Masculino	Total general	Femenino	Masculino	Dif. %
Químico (0.04)	Bajo	27	9	36	96%	75%	21%
	Medio	1	3	4	4%	25%	21%
	Bajo	4	1	5	14%	8%	6%
Psicosocial (0.22)	Medio	21	7	28	75%	58%	17%
	Alto	3	4	7	11%	33%	22%

Fuente: elaboración propia

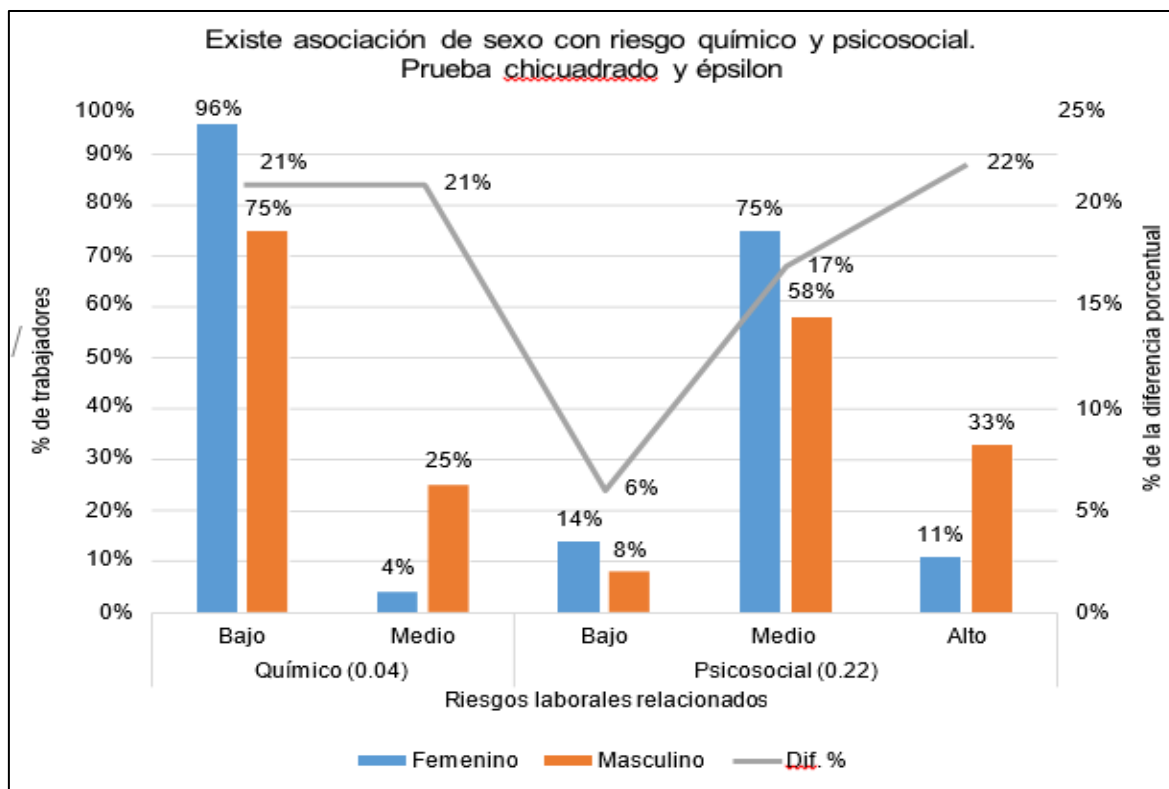
**H0** = No hay relación entre la variable riesgo químico y sexo de los trabajadores; es decir, el riesgo laboral y el sexo no están asociadas o son independientes.

**Ha** = La variable riesgo químico y sexo si están asociadas o son dependientes.

Encontramos que en riesgos químicos y sexo la PRUEBA.CHICUAD() es 0.04 que es menor a 0.05 por lo que se rechaza la H0 y se acepta la Ha, afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo químico y sexo de los trabajadores.

Según el coeficiente épsilon o diferencia porcentual son las mujeres las que sienten un mayor riesgo químico que los hombres. (96%>75%) Como se puede observar en la tabla, también encontramos que el conocimiento de riesgo psicosocial está relacionado con el sexo de los trabajadores; hay una diferencia porcentual significativa entre el sexo femenino y masculino (D%= 22%).

**Figura 2:** Riesgo laboral según sexo y Prueba Chi Cuadrado



**Fuente:** elaboración propia

**Análisis de la relación entre la variable conocimientos de riesgos psicosociales y la etapa de la vida de los trabajadores.**

**H<sub>0</sub>** = No hay relación entre la variable riesgo psicosocial y la etapa de vida de los trabajadores; es decir, el riesgo psicosocial y etapa de vida no están asociadas o son independientes.

**H<sub>a</sub>** = La variable riesgo psicosocial y etapa de la vida si están asociadas o son dependientes.

**Tabla 3:** Frecuencia absolutas y porcentajes del conocimiento de riesgo psicosocial según etapa de la vida. Prueba Chi cuadrado y diferencia porcentual (épsilon)

Riesgos laborales y chi cuadrado	Nivel	Etapa de la vida		Total general	Joven	Adulto	D%
		Joven	Adulto				
Psicosocial (0.003)	Bajo	3	2	5	50%	6%	44%
	Medio	1	27	28	17%	79%	62%
	Alto	2	5	7	33%	15%	18%

**Fuente:** elaboración propia.

Encontramos que en riesgos psicosocial y etapa de vida la PRUEBA.CHICUAD() es 0.003 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>a</sub> afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo psicosocial medio y etapa de la vida, especial mente en la categoría adulto.

## **Análisis de la relación entre conocimientos de riesgos laborales y la clasificación de los trabajadores por su IMC**

**Tabla 4:** Frecuencia absolutas y porcentajes de riesgo de IMC. Prueba chi cuadrado y diferencia porcentual o épsilon

		<b>Clasificación según índice de masa corporal</b>							
<b>Riesgo laboral</b>	<b>Nivel</b>	<b>Normal</b>	<b>Sobre- peso</b>	<b>Obeso</b>	<b>Total general</b>	<b>Normal</b>	<b>Sobre- peso</b>	<b>Obeso</b>	<b>D%</b>
Biológico (0.36)	Bajo	2		1	3	13%	0%	20%	40.0%
	Medio	4	7	3	14	27%	35%	60%	66.0%
	Alto	9	13	1	23	60%	65%	20%	90.0%

**Fuente:** elaboración propia

En este caso ninguna prueba chi cuadrada fue significativa; pero observamos una alta diferencia porcentual (épsilon) de riesgos biológicos y la clasificación por IMC; hay cierta asociación entre estas dos variables (D% = 90%, 66% y 40%) es notorio que hay relación entre el IMC normal y el riesgo biológico alto y el riesgo biológico medio con el IMC obeso.

## **Análisis de la relación entre conocimientos de riesgo biológico y el nivel educativo de los trabajadores**

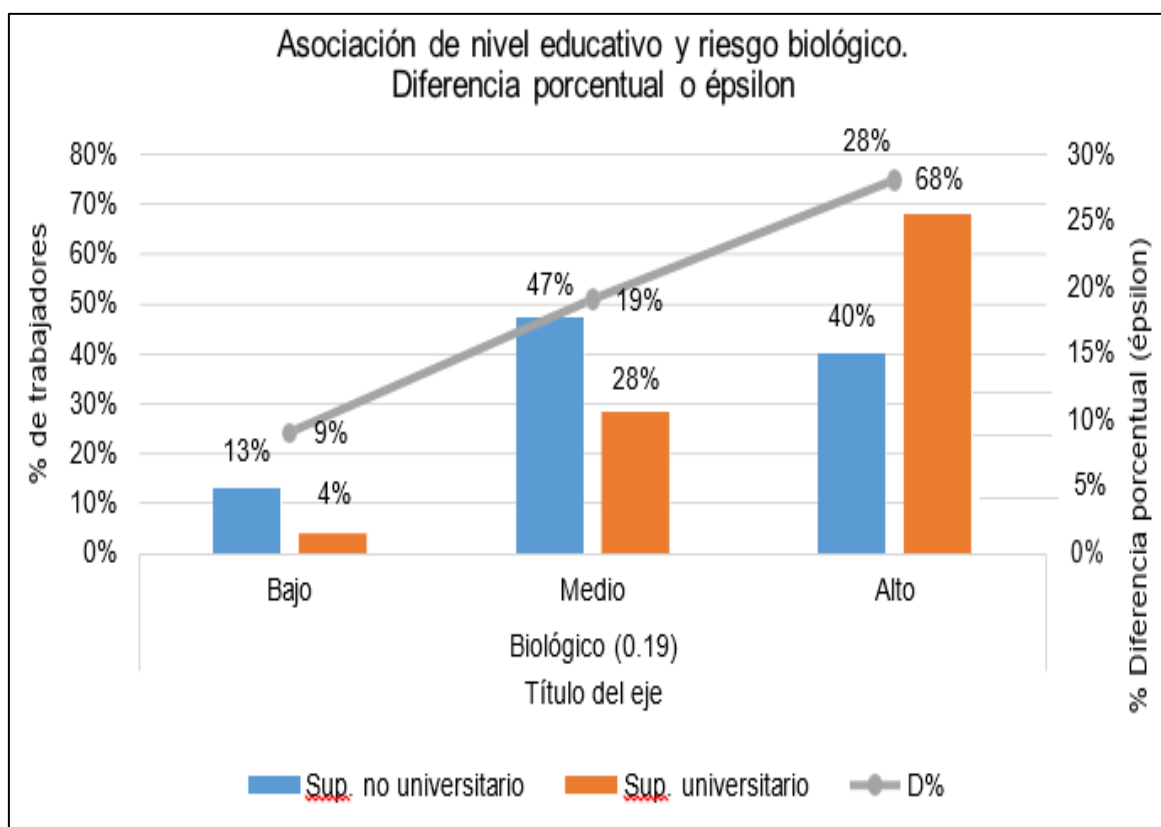
En este caso ninguna prueba chi cuadrada fue significativa entre el nivel educativo de los trabajadores; pero observamos una alta diferencia porcentual (épsilon) de riesgos biológicos y nivel educativo; hay cierta asociación entre estas dos variables, los trabajadores con nivel superior universitario dicen tener riesgo biológico alto.

**Tabla 5:** Frecuencia absolutas y porcentajes del nivel educativo y riesgo biológico. Prueba chi cuadrado y diferencia porcentual (D%)

		Nivel educativo					
Riesgo laboral y chicuadrado	Nivel	Sup. no universitario	Sup. universitario	Total general	Sup. no universitario	Sup. universitario	D%
Biológico (0.19)	Bajo	2	1	3	13%	4%	9%
	Medio	7	7	14	47%	28%	19%
	Alto	6	17	23	40%	68%	28%

Fuente: elaboración propia.

**Figura 3:** Nivel educativo y riesgo biológico. Diferencia porcentual



Fuente: elaboración propia.

## **Análisis y pruebas de la hipótesis específica 2**

**HE2:** Existe relación entre las características ocupacionales del trabajador del trabajador y el conocimiento de los riesgos laborales en una clínica.

**Para probar la hipótesis 2:** Es necesario relacionar todas las variables referidas a las características ocupacionales como: Categoría ocupacional. Turno. Tiempo de servicios. Capacitación. Afectación de riesgo laboral. Covid-19. Protección una clínica con los riesgos laborales, mediante la prueba Chi cuadrado y épsilon. Solo se presenta las tablas y graficas de las variables donde se rechaza la H0 y la diferencia porcentual es significativa.

### **Análisis de la relación la variable conocimientos de riesgos laborales y el cargo de los trabajadores**

En el análisis de asociación entre las cinco variables del conocimiento de riesgos laborales y el cargo de los trabajadores clasificados en administrativos, técnicos de salud y profesionales de la salud ninguna prueba chi cuadrada fue significativa.

Observamos una alta diferencia porcentual (épsilon) de riesgos ergonómicos y los cargos de los trabajadores; hay asociación entre estas dos variables. (D% = 50% y 50%); como se observa en la tabla.

**Tabla 6:** Frecuencia absolutas y porcentajes de Cargo del trabajador y Prueba chi cuadrado

<b>Cargo del trabajador del policlínico</b>								
<b>Riesgo laboral</b>	<b>Nivel</b>	<b>Adminis.</b>	<b>Prof. Salud</b>	<b>Tec. Salud</b>	<b>Adminis.</b>	<b>Prof. Salud</b>	<b>Tec. Salud</b>	<b>D%</b>
Ergonómica (0.169)	Alto	8	5	5	66.67%	31.25%	41.67%	50%
	Medio	4	11	7	33.33%	68.75%	58.33%	50%

**Fuente:** elaboración propia.

### **Análisis de la relación conocimientos de riesgos químicos y el Turno del trabajador**

**H<sub>0</sub>** = No hay relación entre la variable riesgo químico y el turno de trabajo de los trabajadores; es decir, el riesgo químico y el turno no están asociadas o son independientes.

**H<sub>a</sub>** = La variable riesgo químico y el turno del trabajador si están asociadas o son dependientes.

La PRUEBA.CHICUAD() entre riesgos químicos y el turno del trabajador es 0.002 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>a</sub>, demostrando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo químico y el turno del trabajador.

### **Análisis de la relación conocimientos de riesgos biológicos y el Turno del trabajador**

**H<sub>0</sub>** = No hay relación entre la variable riesgo biológico y el turno de trabajo de los trabajadores; es decir, el riesgo biológico y el turno no están asociadas o son independientes.

**H<sub>a</sub>** = La variable riesgo biológico y el turno del trabajador si están asociadas o son dependientes.

La PRUEBA.CHICUAD() entre riesgos biológicos y el turno del trabajador es 0.004 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>a</sub>, afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo biológico y el turno.



**Tabla 7:** Frecuencia absolutas y porcentajes de turno del trabajador y conocimiento de riesgos laborales y Prueba chi cuadrado

Riesgo laboral	Nivel	Turno de trabajo			Mañana	Tarde	Mixto	D%
		Mañana	Tarde	Mixto				
Químico (0.002)	Bajo	14	4	18	88%	100%	90%	4%
	Medio	2		2	13%	0%	10%	6%
Físico (0.080)	Bajo	4		2	25%	0%	10%	30%
	Medio	7	4	13	44%	100%	65%	42%
	Alto	5		5	31%	0%	25%	12%
Biológico (0.004)	Bajo			3	0%	0%	15%	30%
	Medio	8	4	2	50%	100%	10%	80%
	Alto	8		15	50%	0%	75%	50%

**Fuente:** elaboración propia 2

Como se puede observar en la tabla, encontramos que el conocimiento de riesgo físico está relacionado con el turno de los trabajadores; al existir una significativa diferencia porcentual entre los turnos (D=42%) en el riesgo medio.

### **Análisis de la relación conocimientos de riesgos físicos y el tiempo de servicios en salud del trabajador**

**H0** = No hay relación entre la variable riesgo físico y el tiempo de servicios en salud de los trabajadores; es decir, el riesgo físico y el tiempo de servicios en salud no están asociadas o son independientes.

**Ha** = La variable riesgo físico y el tiempo de servicios del trabajador si están asociadas o son dependientes.

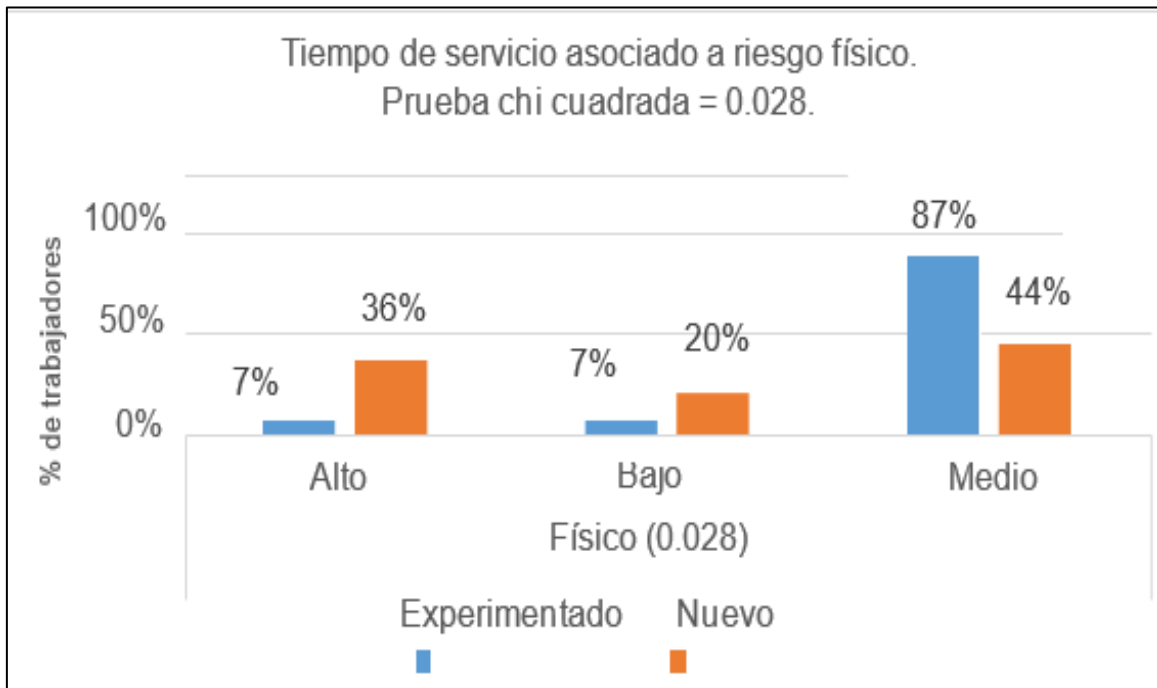
La PRUEBA.CHICUAD() entre riesgos físico y el tiempo de servicios del trabajador es 0.028 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H0 y se acepta la Ha, afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo físico y tiempo de servicios del trabajador.

**Tabla 8:** Frecuencia absolutas y porcentajes de tiempo de servicio del trabajador y Prueba chi cuadrado

		Tiempo de servicio				
Riesgo laboral	Nivel	Experimentado	Nuevo	Total general	Experimentado	Nuevo
Físico (0.028)	Alto	1	9	10	7%	36%
	Bajo	1	5	6	7%	20%
	Medio	13	11	24	87%	44%

Fuente: elaboración propia.

**Figura 4:** Riesgo laboral según tiempo de servicio y Prueba Chi Cuadrado



Fuente: elaboración propia.

## **Análisis de la relación de la capacitación del trabajador y conocimientos de riesgos psicosociales**

**H0** = La variable riesgo psicosocial y la capacitación del trabajador no están asociadas o son independientes.

**Ha** = La variable riesgo psicosocial y capacitación del trabajador si están asociadas o son dependientes.

La PRUEBA.CHICUAD() entre riesgos psicosocial y capacitación del trabajador es 0.049 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H0 y se acepta la Ha, afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo psicosocial y capacitación.

**Tabla 9:** *Frecuencia absolutas y porcentajes por si el trabajador recibió capacitación por parte de la institución y riesgos laborales y Prueba chi cuadrado*

		<b>Recibió capacitación</b>					
<b>Riesgo laboral</b>	<b>Nivel</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total general</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>D%</b>
Psicosocial (0.049)	Bajo	4	1	5	13%	11%	2%
	Medio	24	4	28	77%	44%	33%
	Alto	3	4	7	10%	44%	34%

**Fuente:** *elaboración propia.*

## **Análisis de la relación entre afectado por riesgo laboral y conocimientos de riesgos químicos**

**H0** = La variable riesgo químico y la afectación del trabajador no están asociadas o son independientes.

**Ha** = La variable riesgo químico y la afectación del trabajador si están asociadas o son dependientes.

La PRUEBA.CHICUAD() entre riesgos químicos y el turno del trabajador es 0.027 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H0 y se acepta la Ha, afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo químico y la afectación por riesgo laboral.

**Tabla 10:** Frecuencia absolutas y porcentajes si ha sido afectado por algún riesgo laboral y Prueba chi cuadrado

¿En el ejercicio de su trabajo ha sido afectado por algún riesgo laboral?						
Riesgo laboral	Nivel del riesgo	Si	No	Total general	Si	No
Químico (0.027)	Bajo	11	25	36	73%	100%
	Medio	4		4	27%	0%

**Fuente:** elaboración propia 3

### **Análisis de la relación entre afectado por corona virus Covid-19 y conocimientos de riesgos laborales**

No existe ninguna prueba chi cuadrada significativa entre conocimiento de riesgos laborales y la covid-19; tampoco hay una diferencia porcentual significativa, podemos deducir que no existe asociación entre estas variables, son independientes. Afecto la covid-19 a todos por igual.

### **Análisis de la relación entre sentirse protegido en el centro de trabajo y riesgo laboral**

**H0** = La variable conocimiento de riesgo biológico del trabajador y el sentirse protegido no están asociadas o son independientes.

**Ha** = La variable conocimiento de riesgo biológico del trabajador y sentirse protegido si están asociadas o son dependientes.

La PRUEBA.CHICUAD() entre riesgos biológico y el sentirse protegido del trabajador es 0.027 que es menor a 0.05 entonces se rechaza la H0 y se acepta la Ha, afirmando que si existe dependencia o asociación entre las variables conocimiento de riesgo biológico y el sentirse protegido en el centro laboral.

**Tabla 11:** *Porcentajes si se siente protegido en su centro de trabajo según conocimiento de riesgos laborales y Prueba chi cuadrado*

<b>El trabajador se siente protegido en su centro de trabajo</b>						
<b>Riesgo laboral y prueba chi Cuadrado</b>	<b>Nivel</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Muy pocas veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Siempre</b>
Biológico (0.028)	Alto	54%	77%	63%	0%	25%
	Bajo	0%	8%	0%	50%	25%
	Medio	46%	15%	38%	50%	50%

**Fuente:** *elaboración propia.*

## V. DISCUSIÓN

**Respecto al objetivo específico 1;** que es describir la relación que existe entre las características demográficas y los conocimientos de los riesgos laborales en los trabajadores de una clínica de Lima, 2021. Se determinó la dependencia o la independencia en las tablas de contingencia entre variable recursos humanos en su dimensión demográfica, constituido por las variables: Sexo, edad, clasificación por IMC, nivel educativo y estado civil de los colaboradores de una clínica de Lima y el conocimiento de riesgos laborales, dimensionado por: agente de riesgo químicos, agente de riesgo físicos, agente de riesgo biológicos, agente de riesgo ergonómicos y agentes de riesgo psicosociales.

Del análisis de asociación entre los conocimientos de riesgos laborales y el sexo de los colaboradores, se encontró la existencia de dependencia o asociación entre el riesgo químico y el sexo de los trabajadores, son las mujeres las que sienten un mayor riesgo químico respecto a los hombres.

También encontramos que el conocimiento de agentes de riesgo psicosocial está relacionado con el sexo de los trabajadores; hay una diferencia porcentual marcada; los trabajadores del sexo femenino y sientes un mayor riesgo psicosocial que los trabajadores masculinos.

Encontramos que la variable conocimientos de riesgo laboral y la etapa de la vida de los colaboradores, si están relacionados, existe dependencia o asociación entre las variables riesgo psicosocial y etapa de la vida, especial mente en la categoría adulto.

Otro hallazgo es la asociación entre los conocimientos de los riesgos laborales y la clasificación de los colaboradores por su IMC; es notorio que hay relación entre el IMC y el riesgo biológico.

Encontramos relación entre conocimientos de riesgos biológicos y el nivel educativo de los trabajadores. Hay asociación entre estas dos variables, los trabajadores con

nivel superior universitario dicen tener riesgo biológico alto con respecto a los trabajadores con nivel superior no universitario. Verificamos que no existe relación del estado civil del trabajador y conocimientos de riesgos laborales, ninguna prueba chi cuadrada fue significativa.

**Respecto al objetivo específico 2;** sobre describir la relación que existe entre las características ocupacionales del trabajador y los conocimientos en los riesgos laborales de una clínica de Lima en el año 2021, Se determinó en detalle y profundidad la dependencia o independencia en las tablas de contingencia entre variables como: Cargo, turno, tiempo de servicios en salud, tiempo de servicios de una clínica de Lima, capacitación en riesgos laborales, afectación de algún riesgo laboral, enfermedad por la covid-19 y sentimiento de protección de una clínica de Lima y el conocimiento de riesgos laborales por agente de riesgo químicos, agente de riesgo físicos, agente de riesgo biológicos, agente de riesgo ergonómicos y agentes de riesgo psicosociales

No encontramos asociación entre las cinco variables del conocimiento de riesgos laborales y el cargo de los trabajadores clasificados en administrativos, técnicos de salud y profesionales de la salud ninguna prueba chi cuadrada fue significativa.

Podemos hacer notar una alta diferencia porcentual entre riesgos ergonómicos y los cargos de los trabajadores; hay asociación entre estas dos variables por una alta diferencia porcentual. Encontramos asociación entre riesgos ergonómicos y los cargos de los trabajadores.

Es interesante haber encontrado relación entre conocimientos de riesgos químicos y el Turno del trabajador, existe dependencia o asociación entre estas variables. También están relacionados los conocimientos de riesgos biológicos y el turno del trabajador.

Otro hallazgo importante es la asociación del conocimiento de riesgo físico con el turno de los trabajadores. También están relacionados los conocimientos de riesgos físicos y el tiempo de servicios en salud del trabajador.

Si existe dependencia o asociación entre las variables riesgo a los agentes físicos y tiempo de servicios del trabajador en salud. También encontramos relación entre la capacitación del trabajador y conocimientos de agentes de riesgos químicos.

Existe asociación entre las variables agentes a riesgo psicosocial y capacitación sobre riesgo laboral que programa de una clínica de Lima por medio de su comité de prevención de riesgos. A pesar de las capacitaciones mencionadas y mecanismos administrativos favorables a proteger al trabajador, existe dependencia o asociación entre las variables agente de riesgo químico y la variable afectación a riesgo laboral del colaborador, en el ejercicio de sus ocupaciones.

Todas las pruebas de chi cuadrado para la relación entre la covid-19 y el conocimiento de todas las variables de riesgos laborales aceptaron la H<sub>0</sub>; es decir, no existe ninguna asociación entre la variable enfermedad por la covid-19 y los riesgos laborales, son independientes. La covid-19 atacó a todos los empleados independientes del nivel de conocimientos de riesgos laborales que tenía el trabajador.

Si existe dependencia o asociación entre las variables conocimiento de agentes de riesgo biológico y el sentirse protegido por el centro laboral de una clínica de Lima.

**Respecto a otros trabajos investigación:** En la tesis de postgrado de María Edelmira Molineros se usó el mismo cuestionario sobre conocimientos en riesgos laborales que aquí utilizamos, efectúa un extenso análisis descriptivo univariado entre las características sociodemográficas y el conocimiento de riesgos laborales. No determino tablas de contingencia, se limitó a un análisis descriptivo de una variable.

En la tesis del Br. Melgarejo López, Silvia se muestran tablas de frecuencia y se encontró que existe asociación significativamente inversa entre la Gestión del talento humano y el riesgo laboral, demostrando con el  $r_s = -0,646$ . La asociación reducida a un coeficiente de  $-0.6$  nos dice una correlación negativa moderada, creo



que el análisis debió ser más amplio.

La tesis de Bach Huaman Huamash, Moisés logró demostrar la asociación existente entre el conocimiento de bioseguridad y el conocimiento de riesgos laborales usando la escala de Likert, para las variables riesgos químico ( $p= 0.069$   $rs=-0.369$ ), riesgo físico ( $p= 0.068$   $rs=-0.371$ ), riesgo biológico ( $p= 0.517$   $rs=-0.136$ ); riesgo ergonómico ( $p= 0.016$ ,  $rs=-0.477$ ), riesgo psicosocial ( $p= 0.054$   $rs=-0.391$ ).

Estos coeficientes de correlación son poco significativos. La prueba chi cuadrada acompañada de la diferencia porcentual o épsilon establece mayor claridad en la asociación de variables a nivel de las categorías de las variables cualitativas, como se expone en los resultados y metodología de la presente investigación. En la presente pesquisa se buscó analizar la asociación entre recursos humanos y riesgos laborales con más detalle y profundidad para tomar decisiones en la gestión de la clínica.

**Respecto a las debilidades y fortalezas de la metodología utilizada:** Esta prueba chi cuadrada solo determina la independencia o dependencia de variables, es decir el análisis se reduce a un número, pero si junto a ella usamos el coeficiente épsilon o diferencia porcentual, se interpreta mejor el comportamiento de las variables cualitativas, porque se entra a la comparación porcentual de categorías de las variables involucradas, especial mente entre las categorías modales.

En cuanto a la metodología utilizada, fue fácil calcular la prueba chi cuadrado con Microsoft Excel pues hay que determinar, primero el rango real expresará los resultados a contrastar con los valores esperados, gracias a las tablas dinámicas fue fácil. Luego calcular el rango esperado que comprende el producto de los totales de filas y columnas entre el total global mediante la hoja de cálculo.

A ello se aplica la función PRUEBA CHI CUADRADO que ofrece Microsoft Excel que devuelve el valor para tomar decisiones; comparado con el SPSS.

La fortaleza de Microsoft Excel es que en la hoja de cálculo se comprende las

medidas estadísticas y se desarrolla el método de análisis de datos en detalle, ofrece capacidades de base de datos, gráficos y tablas dinámicas haciendo un trabajo versátil y creativo para cálculos.

**Respecto a la relevancia de la investigación en relación al contexto científico social en la que se desarrolló:** La investigación se desarrolla en un contexto de gestión o administración de la clínica en una época de pandemia por la covid-19. La investigación tuvo relevancia, en el contexto de gestión de la clínica, que busca describir y comprender mejor la relación del conocimiento de los riesgos laborales y, las características demográficas y ocupacionales de los colaboradores, con el propósito de salvaguardar la salud y vida y ofrecer el bienestar al empleado, para lograr un eficiente servicio de salud y mayor productividad empresarial que redunde en beneficio de los paciente y trabajadores.

## VI. CONCLUSIONES

**Primero:** Sobre nuestra hipótesis específica 1; de que existe relación entre las características demográficas del trabajador y el conocimiento de los riesgos laborales en la clínica. Podemos concluir que se ha logrado describir la relación de dependencia o independencia que existe entre las características demográficas del trabajador (Sexo, edad, IMC, nivel educativo, estado civil) y el conocimiento de los riesgos laborales de la clínica usando la prueba chi cuadrado y  $\epsilon$  o diferencia de porcentajes.

**Segundo:** Sobre nuestra hipótesis específica 2; de que existe relación entre las características ocupacionales del trabajador (Cargo, Turno, tiempo de servicios, afectado por riesgo laboral, covid-19, protección al trabajador) y el conocimiento de los riesgos laborales en la clínica. Podemos concluir que se ha logrado describir la relación de dependencia o independencia que existe entre las características ocupacionales del trabajador y el conocimiento de los riesgos laborales en la clínica usando la prueba chi cuadrada y  $\epsilon$ .

**Tercero:** Se ha logrado describir las bondades del análisis de contingencia o relación que existe entre variables. Se demuestra que en el análisis entre variables cualitativas es conveniente utilizar la prueba chi cuadrado acompañado del coeficiente  $\epsilon$  o diferencia porcentual para encontrar asociaciones entre categorías de las variables cualitativas.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primero:** Al existir relación entre las características demográficas del trabajador y el conocimiento de los riesgos laborales en. Recomendamos considera las variables: Sexo, edad, IMC, nivel educativo y estado civil, en las decisiones de gestión de los riesgos de salud en la administración de la clínica.

**Segundo:** Al existir relación entre las características ocupacionales del trabajador y el conocimiento de los riesgos laborales en la clínica. Recomendamos considerar las variables: Cargo, turno, tiempo de servicios, capacitación en riesgos laborales, la covid-19 y protección del trabajador; en la administración y gestión de los riesgos de salud en la clínica.

**TERCERO:** Aplicar y perfeccionar la metodología de investigación sobre la correlación o asociación o independencia entre variables cualitativas, donde se use la Prueba Chi Cuadrada; acompañado del coeficiente épsilon o diferencia porcentual a nivel de categorías de las variables cualitativas.

## REFERENCIAS

1. Minsa. <https://covid19.minsa.gob.pe/>. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 22]. Available from: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
2. Diario Gestion. <https://gestion.pe/peru/>. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 22]. Available from: <https://gestion.pe/peru/cmp-400-medicos-han-fallecido-por-covid-19-desde-el-inicio-de-la-pandemia-nndc-noticia/>
3. Diario El Pais. <https://elpais.com/internacional/>. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 1]. Available from: <https://elpais.com/internacional/2021-06-01/peru-eleva-de-68000-a-180000-los-muertos-por-la-pandemia-de-la-covid-19.html>
4. PCM. <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Constitucion-Pol%C3%ADtica-del-Peru-1993.pdf>. [Online].; 1993 [cited 2021 Julio 2]. Available from: <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Constitucion-Pol%C3%ADtica-del-Peru-1993.pdf>
5. Agencia Europea para la seguridad y la salud en el trabajo (EU-OSHA). Salud y Seguridad del Personal Sanitario. [Online].; 2012 [cited 2021 Mayo 10]. Available from: [https://osha.europa.eu/es/search/site?search\\_block\\_form=+Salud+y+Seguridad+del+Personal+Sanitario.+2012+&search\\_api\\_language=es&sort\\_by=field\\_publication\\_date&sort\\_order=DESC&f%5B0%5D=type%3Apublication](https://osha.europa.eu/es/search/site?search_block_form=+Salud+y+Seguridad+del+Personal+Sanitario.+2012+&search_api_language=es&sort_by=field_publication_date&sort_order=DESC&f%5B0%5D=type%3Apublication).
6. Boudreau J. Economic considerations in estimating the utility of human resource productivity improvement programs. PERSONNEL PSYCHOLOGY. 1992 Febrero; 74(2 ): p. 165-192.
7. CAPPELLI PySH. "Integrating strategic human resources and. In Industriales AdIdR, editor. Integrating strategic human resources and estrategic mandament. Madison Wisconsin: Madison WI; 1992. p. 165-192.

8. Barney JyCD. Resource – Based theory: creating and sustaining competitive advantage. 1st ed. York N, editor. Estados Unidos: Oxford University Press; 207.
9. Organización Mundial de la salud. Como define la salud la OMS. [Online]; 2013 [cited 2021 junio 1. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.
10. E. L. Antropología médica para clínicos. In S.A. E, editor. Antropología médica para clínicos. Barcelona: Salvat; 1986. p. 179-202.
11. Pérez M. <https://conceptodefinicion.de/salud/>. [Online]; 2021 [cited 2021 Julio 5. Available from: <https://conceptodefinicion.de/salud/>.
12. MTPE. <https://respirasac.com/home/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>. [Online].; 2019 [cited 2021 Junio 17. Available from: <https://respirasac.com/home/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>.
13. Congreso de la República. <https://www.munlima.gob.pe/>. [Online].; 2016 [cited 2021 Junio 10. Available from: <https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf><https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-elTrabajo/Ley%2029783%20%20Ley%20de%20Segu>.
14. Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Decreto Supremo N° 005-2012-TR- Art-50.
15. Moreno Jiménez B, Báez León C. Factores y riesgos psicosociales, consecuencias medidas y buenas prácticas Seguridad INd, editor. Madrid: Universidad Autonoma de Madrid; 2010.
16. Huaman Huamash. Conocimiento de bioseguridad y riesgos laborales en el

personal asistencial del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020. TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestro en Gestión de los Servicios de Salud. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2021.

17. Melgarejo López S. Gestión del talento humano y riesgo laboral del personal del centro quirúrgico en un hospital público Lima-Perú. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2019.
18. Montoya Agudelo A, Boyero Saavedra MRR. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/1126>. [Online]; 2016 [cited 2021 Julio 15. Available from: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/1126>.
19. Espinoza Benavente MC. Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud. Tesis para optar al grado de Magister en Enfermería. Chile: Universidad de Concepción., Facultad de Enfermería; 2017.
20. CONCYTEC. <https://cdn.www.gob.pe/>. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 14. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1423550/GU%C3%8DA%20PR%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20EJECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO-04-11-2020.pdf.pdf>.
21. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES SAdCV, editor. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES S.A. de C. V.; 20|19. p. 90.
22. Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración Mexico:

McGRAW-HILL/ INTERAMERICANAEDITORES; 2014.

23. Murray R. S, Larry J. S. Estadística. In Murray R. S, Larry J. S. Estadística. Mexico: Mc Graw Hill; 2009. p. 204.
24. MICROSOFT. <https://support.microsoft.com/>. [Online]; 2021 [cited 2021 Julio 16]. Available from: <https://support.microsoft.com/es-es/excel>.
25. Sierra Bravo R. Técnicas de Investigación Social Teoria y Ejercicios. In Sierra Bravo R. Técnicas de Investigación Social Teoria y Ejercicios. Madrid: ISBN; 2001. p. 508.
26. Sanchez Carrion J. Técnicas de análisis de datos nominales. In Sánchez Carrión JJ. Técnicas de análisis de datos nominales. Madrid: Alianza Universidad Textos; 1988. p. 134.



## ANEXOS

### ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

**Título: “Los recursos humanos y los conocimientos de riesgos laborales en una clínica de Lima, 2021”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	PREGUNTAS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Qué relación existe entre las características de los recursos humanos y el conocimiento de riesgos laborales en una clínica en el año 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Describir la relación que existe entre las características de los recursos humanos y el conocimiento de riesgos laborales en una clínica en el año 2021</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre las características de los recursos humanos y el conocimiento de riesgos laborales en una clínica en el año 2021</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b></p> <p><b>Recursos humanos:</b></p> <p>Dimensiones: Características Demográficas del trabajador</p> <p>del</p> <p>Características ocupacionales del trabajador</p>	<p>1,2,3,4,5, 7</p> <p>8,9,10,11, 12, 13, 14 y</p> <p>15</p>
<p><b>Problema específico 1</b></p> <p>¿Qué relación existe las características demográficas del trabajador y los riesgos laborales en una clínica?</p>	<p><b>Objetivo específico 1</b></p> <p>Describir la relación que existe entre las características demográficas del trabajador y los riesgos laborales en una clínica</p>	<p><b>Hipótesis específica 1</b></p> <p>Existe relación entre las características demográficas del trabajador y los riesgos laborales en una clínica</p>	<p>del</p> <p><b>VARIABLE 2:</b></p> <p><b>Conocimiento de riesgos laborales</b></p> <p>Dimensiones: Químicos</p> <p>Físicos Biológicos Ergonómicos Psicosocial</p>	<p>1,2,3,4,5</p> <p>6, 7, 8, 9, 10, 11, 12</p> <p>13,14,15,16,17,18,19,20</p>
<p><b>Problema específico 2</b></p> <p>¿Qué relación existe entre las características ocupacionales del trabajador y los riesgos laborales en una clínica de Lima?</p>	<p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Describir la relación existe las características ocupacionales del trabajador y los riesgos laborales en una clínica.</p>	<p><b>Hipótesis específica 2</b></p> <p>Existe relación entre las características ocupacionales del trabajador y los riesgos laborales en una clínica.</p>	<p>Químicos</p> <p>Físicos Biológicos Ergonómicos Psicosocial</p>	<p>21,22,23,24,25,26,27,28</p> <p>29,30,31,32,33,34.</p>



### ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLE 2: CONOCIMIENTO DE RIESGOS LABORALES

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
<p>Boris López Quiñónez en su tesis “Riesgo laboral conocimientos actitudes y prácticas en el personal médico” nos dice que las formas de riesgos laborales en el personal sanitario, se clasifican en biológicos, físicos, químicos y psicosociales.</p> <p>Tomamos como referencia el “Artículo 50. Son las medidas de prevención facultadas al empleador: c) Eliminar las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo... d) Integrar los planes y programas de prevención de riesgos laborales a los nuevos conocimientos de las ciencias, tecnologías, medio ambiente, organización del trabajo y evaluación de desempeño en base a condiciones de trabajo. (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783) (14). Para la encuesta se utilizó la escala de Likert (b)</p>	<p>Determinar los conocimientos en riesgos por agentes químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales de los trabajadores de una clínica de Lima.</p>	<p>Químicos</p> <p>Físicos</p> <p>Biológicos</p> <p>Ergonómicos</p> <p>Psicosociales</p>	<p>Inhalación de gases</p> <p>Ingestión</p> <p>Contacto</p> <p>Ruido</p> <p>Ventilación</p> <p>Iluminación</p> <p>Temperatura</p> <p>Vibraciones</p> <p>Accidentes de cortes</p> <p>Caídas</p> <p>Contaminación por virus</p> <p>Contaminación por bacterias</p> <p>Posturas inadecuadas</p> <p>Tareas repetitivas</p> <p>Cargas</p> <p>Carga laboral</p> <p>Estrés laboral</p>	<p>Escala de medición cualitativa ordinal</p> <p>Escala de Likert</p> <p>1: Nunca</p> <p>2: Casi nunca</p> <p>3: A veces</p> <p>4: Casi siempre</p> <p>5: Siempre</p>

## ANEXO 4: CUESTIONARIO

### RECURSOS HUMANOS

**OBJETIVO:** Recolectar información los recursos humanos y los riesgos laborales en una la clínica de LIMA

**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. Agradecemos la veracidad de sus respuestas. La encuesta es anónima. Gracias

#### PARTE 1: ENCUESTA SOBRE RECURSOS HUMANOS

1) Marque su sexo

Masculino (\_\_\_)

Femenino (\_\_\_)

2) Por favor escriba su edad: \_\_\_\_\_

3) Por favor escriba su estatura: \_\_\_\_\_

4) Por favor escriba su peso: \_\_\_\_\_

5) Marque su nivel educativo

Primaria (\_\_\_)

Secundaria (\_\_\_)

Superior técnica (\_\_\_)

Superior universitaria (\_\_\_)

6) Selecciones su estado civil

Soltero (\_\_\_)

Casado (\_\_\_)

Viudo (\_\_\_)

Divorciado (\_\_\_)

Otro (\_\_\_)

7) Escriba su nacionalidad: \_\_\_\_\_

8. Marque su categoría ocupacional

Médico (\_\_\_)

Tecnología medico (\_\_\_)

Técnico de laboratorio (\_\_\_)

Enfermería (\_\_\_)

Técnico enfermera (\_\_\_)

Psicóloga (\_\_\_)

Químico Farmacéutico (\_\_\_)

Técnica farmacia (\_\_\_)

Administrativo (\_\_\_)

Secretaria (\_\_\_)

Limpieza (\_\_\_)

Vigilante (\_\_\_)

9. Marque su turno

Fijos de mañana (\_\_\_)

Rotativo (\_\_\_)

Tarde (\_\_\_)

Mixta (\_\_\_)

10. Escriba el total de su tiempo de servicio: \_\_\_\_\_

11. Escriba el tiempo de servicios en su Institución: \_\_\_\_\_

12. Recibió capacitación sobre riesgos laboral

Si (\_\_\_)

No (\_\_\_)

13. En el ejercicio de su trabajo ha sido afectado por algún riesgo laboral

Si (\_\_\_)

No (\_\_\_)

Tal vez (\_\_\_)

14.- Ha sufrido de enfermedades por coronavirus (Covid-19)

Si (\_\_\_)

No (\_\_\_)

Tal vez (\_\_\_)

15.- En esta época de pandemia se siente protegido en su centro de trabajo

a) Siempre

- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

## RIESGOS LABORALES

El presente cuestionario tiene como objeto medir los riesgos laborales a lo que se encuentra expuesto el personal asistencial en una clínica de Lima. Es realizado con fines académicos como requisito para obtener el grado Maestro en Gestión de los servicios de salud.

**Instrucciones:** Lea y marque con una X en el casillero de la respuesta que crea que es la correcta según la siguiente escala:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
5	4	3	2	1

	<b>VARIABLE: RIESGOS LABORALES</b>	5	4	3	2	1
	<b>Agente de riesgos químicos</b>	5	4	3	2	1
<b>16</b>	¿En el desempeño de sus labores, usted se expone a sustancias químicas como el glutaraldehído, formol, mercurio amalgamas o látex?	5	4	3	2	1
<b>17</b>	¿En el desempeño de sus labores, está usted en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores?	5	4	3	2	1
<b>18</b>	¿En el desempeño de sus labores, está usted en riesgo de sufrir quemaduras por manipulación de sustancias químicas como la cal, y otros?	5	4	3	2	1
<b>19</b>	¿En el desempeño de sus labores está expuesto a detergentes, productos de limpieza, cloros antisépticos, yodo u otros?	5	4	3	2	1
	<b>Agente de riesgos físicos</b>	5	4	3	2	1
<b>20</b>	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?	5	4	3	2	1

21	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?	5	4	3	2	1
22	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?	5	4	3	2	1
23	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?	5	4	3	2	1
24	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?	5	4	3	2	1
25	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?	5	4	3	2	1
26	¿Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire?	5	4	3	2	1
	<b>Agentes de riesgos biológicos</b>	5	4	3	2	1
27	¿En el desempeño de sus labores, está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, heces, secreciones, o desechos peligrosos?	5	4	3	2	1
28	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?	5	4	3	2	1
29	¿En el desarrollo de sus labores, utiliza equipo de protección personal, como gorro, mandil, guantes ante la probabilidad de riesgos de salpicaduras, pinchazos cortes y otros?	5	4	3	2	1
30	¿En el desarrollo de sus actividades utiliza mascarilla N 95, frente a pacientes sintomáticos respiratorios?	5	4	3	2	1
31	¿Utiliza batas o delantales impermeables y lentes, ante la posibilidad de salpicaduras de sangre y líquidos orgánicos?	5	4	3	2	1



32	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo, bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?	5	4	3	2	1
33	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada intervención/procedimiento con el paciente, cumpliendo con la técnica que se exige?	5	4	3	2	1
34	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas rojas, amarillas, negras y contenedores adecuados?	5	4	3	2	1
	<b>Factores de riesgos ergonómicos</b>	5	4	3	2	1
35	¿En el desarrollo de sus labores, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones lumbares?	5	4	3	2	1
36	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos?	5	4	3	2	1
37	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos?	5	4	3	2	1
38	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?	5	4	3	2	1
39	¿El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona?	5	4	3	2	1
40	¿En el desarrollo de sus labores, está expuesto a permanecer frente al computador por largos periodos?	5	4	3	2	1
41	¿Ha tenido dolores articulares o musculares en los últimos 6 meses, relacionados con posturas inadecuadas durante el desarrollo de sus actividades laborales?	5	4	3	2	1
42	¿Ante un accidente laboral busca atención médica y comunica al jefe inmediato?	5	4	3	2	1

	<b>Agentes de riesgo psicosocial</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>43</b>	¿Con qué frecuencia la ejecución de sus actividades le ocasiona estrés laboral?	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>44</b>	¿Percibe Usted que su trabajo ha cambiado su comportamiento y estilo de vida?	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>45</b>	¿Usted percibe que en su área labora existe mal clima laboral?	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>46</b>	¿Usted realiza jornadas no programadas?	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>47</b>	¿Distingue Usted sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>48</b>	¿Usted que se siente emocionalmente agotada por el trabajo que realiza?	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACION

**POSGRADO**

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

*Escuela de Posgrado*

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima SJL, 14 de Junio del 2021

Nº Carta P. 234 – 2021 EPG – UCV LE

SEÑOR:

MESES PUPPO Julissa Luren  
Gerente Administrativo  
POLICLÍNICO SANNOE S.A.C.

Asunto: Carta de Presentación del estudiante PALOMINO KNUTZEN OSCAR ROBERTO.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a PALOMINO KNUTZEN OSCAR ROBERTO, identificado con DNI N.º 10677018 y código de matrícula N.º 7001244792; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**RECURSOS HUMANOS Y CONOCIMIENTO DE RIESGO LABORALES EN EL POLICLÍNICO SANNOE DE JESÚS MÁRIA, 2021**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,

Cc. Interesado, Administrativo (DFHO)

  
  
Dr. Raúl Delgado Arenas  
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO  
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

LIMA NORTE Av. Alfredo Miroslava 4232, Los Olivos, Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343  
LIMA ESTE Av. del Ferrocarril 040, Urb. Centro Sur, San Juan de Lurigancho, Tel.: (+511) 202 3030 Fax: 2030  
ATE Caserío Central Sur, 82 Tel.: (+511) 200 9000 Fax: 8164  
CALLAO Av. Argentina 1780 Tel.: (+511) 202 4342 Fax: 2000