



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de
gineco- obstetricia de un hospital de Comas, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rosales Valverde, Yoselin Cynthia (orcid.org/0000-0003-3214-5493)

ASESORA:

Dra. Campana Añasco de Mejia, Teresa de Jesús (orcid.org/0000-0001-9973-1117)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA:

A Dios, por darme salud y haber permitido que logre poco a poco mis objetivos, y darme día a día la fortaleza para continuar adelante y no rendirme a pesar que se presenten distintas adversidades en el transcurso de mi proyecto de vida y que puedan afectar la realización de mi investigación.

A mis padres y familiares cercanos por haberme apoyado en todo momento; por sus consejos, sus valores y por darme siempre todos los ánimos para seguir logrando mis objetivos, además por ser el motor y motivo principal de cada objetivo alcanzado.

AGRADECIMIENTO:

Al hospital y a su director médico, donde se realizó la presente investigación, asimismo a las/los obstetras y médicos del servicio de gineco-obstetricia, ya que gracias a su participación voluntaria se logró realizar la presente investigación.

A la Universidad Cesar Vallejo, por darme la oportunidad de estudiar y permitir alcanzar las metas profesionales que me propongo.

A mi asesora por el apoyo académico, quien siempre me ayudo con sus conocimientos y experiencia.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | Página |
|---|--------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras y gráficos | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 16 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación | 16 |
| 3.2 Variables y operacionalización | 17 |
| 3.3 Población | 17 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 18 |
| 3.5 Procedimientos | 18 |
| 3.6 Método de análisis de datos | 19 |
| 3.7 Aspectos éticos | 19 |
| IV. RESULTADOS | 20 |
| V. DISCUSIÓN | 29 |
| VI. CONCLUSIONES | 37 |
| VII. RECOMENDACIONES | 38 |
| REFERENCIAS | 40 |
| ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | Página |
|----------|--|--------|
| Tabla 1 | Operacionalización de variable | 48 |
| Tabla 2 | Validez del instrumento factores de riesgos laborales | 52 |
| Tabla 3 | Confiabilidad del instrumento riesgos laborales | 52 |
| Tabla 4 | Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de la variable Riesgo laboral | 56 |
| Tabla 5 | Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo biológico | 56 |
| Tabla 6 | Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo físico | 56 |
| Tabla 7 | Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo químico | 57 |
| Tabla 8 | Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo ergonómico | 57 |
| Tabla 9 | Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo psicosocial | 57 |
| Tabla 10 | Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia | 20 |
| Tabla 11 | Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos biológicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia | 20 |
| Tabla 12 | Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos físicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia | 21 |
| Tabla 13 | Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos químicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia | 21 |

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 14 | Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos ergonómicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia | 22 |
| Tabla 15 | Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos psicosociales laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia | 22 |
| Tabla 16 | Prueba de normalidad para la variable riesgo laboral y sus dimensiones | 58 |
| Tabla 17 | Prueba estadística para la comprobación de la hipótesis general | 23 |
| Tabla 18 | Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis especifica 1 en referencia a la dimensión riesgos biológicos | 24 |
| Tabla 19 | Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis especifica 2 en referencia a la dimensión riesgos físicos | 25 |
| Tabla 20 | Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis especifica 3 en referencia a la dimensión riesgos químicos | 26 |
| Tabla 21 | Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis especifica 4 en referencia a la dimensión riesgos ergonómicos | 27 |
| Tabla 22 | Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis especifica 5 en referencia a la dimensión riesgos psicosociales | 28 |

ÍNDICE DE FIGURAS Y GRÁFICOS

| | Página |
|---|--------|
| Figura 1 Esquema de diseño de investigación | 16 |

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo, comparar los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas, 2022.

El estudio fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo comparativo. La población censal estuvo conformada por 100 profesionales de salud, de los cuales 60 fueron obstetras y 40 médicos. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

Los resultados nos proporcionan que no existe diferencia significativa de los riesgos laborales entre médicos y obstetras con un p-valor de 0.124 mayor que 0.05, lo cual significa que ambos profesionales de salud perciben que están expuestos a los mismos riesgos laborales durante la ejecución de su trabajo y perfil profesional.

Palabras clave: Riesgos laborales, salud ocupacional, salud y seguridad en el trabajo.

ABSTRACT

The study aimed to compare occupational risks between doctors and obstetricians of the gynecology and obstetrics service of a hospital in Comas, 2022.

The study was of a basic type, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, comparative descriptive. The census population was made up of 100 health professionals, of which 60 were obstetricians and 40 doctors. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire.

The results show us that there is no significant difference in occupational risks between doctors and obstetricians with a p-value of 0.124 greater than 0.05, which means that both health professionals perceive that they are exposed to the same occupational risks during the execution of their work and professional profile.

Keywords: Occupational hazards, occupational health, health and safety at work.

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo de los profesionales de salud se desarrollan trabajando en puestos de salud, centros de salud y/o hospitales, razón por la cual son más propensos/as a presentar riesgos laborales específicos a su línea de trabajo, los cuales pueden alterar su salud física, integral y mental, en el presente o a futuro, debido a que pueden originar efectos y/o secuelas en su desarrollo personal y profesional, como daños a nivel psicológico, músculo esquelético y su salud en general, estos riesgos son inherentes a los profesionales de salud, indistintamente del nivel de especialización (Llanes, 2016).

Generalmente en un establecimiento de salud existen diversos riesgos relacionados con la condición de trabajo y a la seguridad (riesgo eléctrico, incineración, explosión, caídas y golpes), riesgos relacionados con el ambiente de trabajo (el ruido, la iluminación potente o leve, radiaciones, contaminantes químicos, contaminantes biológicos), con la organización del trabajo (turnicidad, horarios rotativos, estrés, síndrome de desgaste profesional), con la carga de trabajo (sobreesfuerzos, manipulación manual de cargas, movilización de enfermos, mayor demanda de brindar atención) riesgos ergonómicos (al realizar trabajos en posturas forzadas, o con movimientos repetitivos), entre otros (Llanes, 2016). En consecuencia, la vida de un personal de salud siempre se verá expuesta a la posibilidad de infectarse por un virus de alto riesgo, o de ser víctima de accidentes laborales, así como contraer enfermedades intrahospitalarias (Galíndez y Rodríguez, 2007, p.67).

América Latina y el Caribe contribuyen y aportan con el 60% de la fuerza de trabajo en todos los sectores económicos; asimismo, se ha concluido que, para lograr un máximo rendimiento y productividad, se necesita contar con condiciones de trabajo saludables, confiables y agradables; de manera equitativa y justa; es por ello que los trabajos ofertados deben contribuir al desarrollo y a la productividad individual, sectorial y regional. Al existir trabajos inseguros, insatisfactorios o peligrosos, estas pueden causar accidentes, enfermedades y muertes a cualquier personal de trabajo durante su labor; es por ello que al trabajo se le considera como determinantes sociales e importantes para la salud (OMS, s.f.p.1).

Las circunstancias de trabajo y la calidad de la vida laboral han ido mejorando gracias al desarrollo social y económico; pero en la actualidad aún

existen datos preocupantes sobre accidentes y enfermedades a causa de factores de riesgos para accidentes laborales que afectan a más de 40 millones de trabajadores en la Unión Europea, lo cual es equivalente a un gasto de 20.000 millones de euros al año (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2016).

Según la Organización Internacional del Trabajo (2019) a diario sucumben 1000 personas a causa de accidentes laborales y otras 6500 por enfermedades ocupacionales. Además, la OMS (2019) resalta que en América Latina y el Caribe se anunció que existe afecciones profesionales-ocupacionales entre 1% a 5%, donde lo más frecuente son daños perjudiciales para la piel y problemas respiratorios. Para el continente asiático, se estudió que el 65% de la mortandad, están asociadas al trabajo; mientras que en África es el 11,8%, continuando con Europa, América y Oceanía con un 0,6%.

En los establecimientos de salud de USA, más de 5 millones de trabajadores de salud que laboran en hospitales, están expuestos a múltiples peligros, así como la violencia que se puede generar por exceso de estrés, frustración, depresión y ansiedad por la carga laboral o por ver diversos casos de manera directa de enfermedades crónicas o que se hallan en la etapa final, afectando de esta manera el bienestar psicológico del trabajador de salud (Galíndez y Rodríguez,2007). Otros problemas de salud laboral provienen al tener contacto físico y emocional con los usuarios del nosocomio, ya que, si el personal de salud es una persona muy sentimental y empática, puede caer fácilmente en estrés, depresión, impotencia y ansiedad (Banchs, s.f).

Si a lo mencionado anteriormente, se le agrega la tensión psicológica de la prisa y las alteraciones del ciclo de sueño-vigilia (a causa de turnos de trabajo rotativos y a la nocturnidad), todos estos factores en conjunto originarán el incremento de trastornos de adaptación, como el “burnout” (Síndrome de trabajador quemado), el cual se evidenció al presentar un estado de cansancio físico y mental que se extiende por largo periodo, que altera el carácter y autoestima del trabajador; el cual finalmente adoptó una actitud de indiferencia y desapego, reduciendo el estado de salud mental de la persona (Tendero et al.,2004).

El Ministerio de Salud (MINSa 2018) informa que de manera anual el personal de salud interviene mayormente en factores de riesgo físicos (27%),

luego en factores de riesgos ergonómicos, biológicos, químicos y finalizando los factores de riesgo psicosociales (6.5%) (Garay, 2019, p.8), lo cual se refleja con los datos anuales brindados por la Unidad de Salud Ocupacional (2017) del área de Epidemiología, el cual afirma que ocurrió 153 accidente en el trabajo, siendo el 60.5% por causa de objetos punzocortantes (Álvarez, 2019). Los accidentes son evidencias de las deficientes prácticas de bioseguridad y demuestran que algunos sistemas y procesos no han sido exitosos (Jurado, 2017). El Ministerio de Trabajo del Perú (2016) promulgó la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigida a la precaución, cautelidad, reducción y porque no la erradicación de manera gradual y progresiva de los riesgos laborales (Maylle, 2018).

El hospital donde se realizó la investigación, esta categorizado como un Hospital Especializado de Nivel III, el cual se encuentra ubicado en el distrito de Comas; posee diversos servicios uno de ellos es el servicio de Gineco-Obstetricia; donde se observa que existe varios tipos de riesgos laborales, muchos de ellos en base a la deficiente interrelación, horarios pocos flexibles, rotación de turnos, trabajo excesivo; mayormente desarrollado de pie y con posturas no adecuadas, sumado al riesgo de contraer diversas enfermedades infectocontagiosas, los cuales generan preocupaciones que pueden afectar a futuro el bienestar psicológico de los profesionales de salud que ejercen en este servicio, dependiendo de su capacidad de adaptación, trabajo bajo presión y tolerancia al trabajo.

Por tal razón, se planteó el siguiente problema principal ¿Cuáles son los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Comas, 2022?; de la misma forma se plantearon los problemas específicos: ¿Cuáles son los riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia?; ¿Cuáles son los riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia?, ¿Cuáles son los riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia?, ¿Cuáles son los riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia? y ¿Cuáles son los riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia?.

Como justificación teórica se tiene que el estudio permitirá analizar y determinar cómo se relacionan los riesgos laborales que están expuestos a alterar el bienestar psicológico de los trabajadores de salud. El conocimiento teórico de

los riesgos laborales, permitirán identificar de qué manera intervienen o afectan a la salud física, bienestar psicológico y salud mental; y así determinar cuál de los riesgos laborales es más nocivo para la salud de los profesionales de salud. Como justificación metodológica, este estudio contribuyó con resultados fidedignos, los cuales permitieron establecer conocimientos que motiven a surgir nuevas investigaciones que despierten la inquietud investigativa sobre los riesgos que pueden existir en el espacio de trabajo, con el objetivo de fortalecer la salud y seguridad en el trabajo, y finalmente como justificación práctica, se pretende evitar que exista más riesgos laborales que dañen el bienestar de salud física y mental de las/los obstetras, para ello se busca brindar posibles soluciones de mejora de gestión en salud y que la institución se convierta en los pioneros de los grandes cambios positivos para el sector sanitario de nuestro país.

Para desarrollar la investigación se estableció el objetivo general: Comparar los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Comas, 2022; así también se planteó los siguientes objetivos específicos: Comparar los riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia; comparar los riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia; comparar los riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia; comparar los riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia y finalmente comparar los riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia.

Con respecto a la hipótesis general se dedujo que existe diferencia significativa de riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Comas, 2022; y se consideran las siguientes hipótesis específicas: Existe diferencia significativa de riesgos biológicos entre médicos y obstetras en el servicio de gineco – obstetricia. Existe diferencia significativa de riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia. Existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia. Existe diferencia significativa de riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas, y finalmente, existe diferencia significativa de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas.

II. MARCO TEÓRICO

Como **antecedentes nacionales**, se obtuvo la investigación de Canales (2020) en la región de Piura, quien buscó hallar la relación entre factores de riesgo y accidentes laborales en obstetras de un hospital, cuyo resultado fue que los riesgos ergonómicos, riesgos psicosociales y riesgos biológicos se relacionan con accidentes de trabajo; concluyendo que los riesgo de trabajo si se relacionan con los posibles accidentes laborales que pueden padecer las obstetras; mientras que Dextre (2019) en su investigación en Lima concluyó que, si existe una relación muy importante entre las circunstancias de trabajo y bienestar psicológico en enfermeras del servicio de Intermedios Neonatal, cuya relación entre ambas variables presenta un nivel de correlación moderada, de manera similar se tiene a la investigación de Barragán (2018) con la búsqueda de identificar la relación entre factores de riesgo ocupacional y accidentes laborales del personal de enfermería en la unidad de cuidados intermedios de un nosocomio de Lima Metropolitana, investigación de enfoque cuantitativo, método descriptivo correlacional, cuya población fueron 56 enfermeras, de las cuales el 25% percibe un alto nivel, el 58.33% un nivel medio y el 16.67% percibe un bajo nivel de riesgo laboral.

A diferencia de la investigación de Diaz y De La Cruz (2017) en el Callao, en su estudio sobre los riesgos laborales, concluyó que el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Callao, posee un 72% de nivel de riesgo biológico.

Se obtuvo como **antecedentes internacionales** al estudio de Guiraccocha (2021) realizada en un Hospital Privado de Guayaquil – Ecuador, con la necesidad de hallar la relación existente entre factores de riesgo biológico, físico, químico, ergonómico y psicosocial que aumentan la posibilidad de un accidente laboral en el trabajo de los enfermeros, cuyo resultado fue que existe un 25.4% de medio nivel de riesgo biológico y 74.6% de alto riesgo biológico; en cuanto a riesgo físico se dio un 3.9% de bajo nivel de riesgo, 54.6% de nivel medio de riesgo y un 74.6 % de alto nivel de riesgo; en relación a riesgos químicos se dio un 47.3% de nivel medio de riesgo , un 48.3% de alto nivel de riesgo y un 4.4% de bajo nivel de riesgo químico; con respecto a riesgos ergonómicos el 60% presentó un nivel medio de riesgo, el 34.1% un nivel alto de riesgo y el 5.9% presenta un nivel bajo de riesgo laboral ergonómico. Mientras que en el riesgo

psicosocial existe un 68.3% de nivel medio de riesgo laboral, un 18% de alto riesgo laboral y un 13.7% de bajo nivel de riesgo laboral.

Solórzano y Rodríguez (2019), concluyeron que se debe reforzar, incluir y aplicar la gestión de mejoras y nuevas medidas de bioseguridad en áreas quirúrgicas de instituciones de salud cubanas; por el contrario los autores Acuña et al. (2020) analizaron los evidentes factores de riesgos ergonómicos que dañan la salud del personal auxiliar de enfermería que laboran en hospitalización, cuyo resultado fue que existe casos frecuentes de lesiones en la zona lumbar, hombros, rodillas, cuello y la espalda; y que los factores de riesgo psicosociales incrementan las dolencias músculo-esqueléticas. Este estudio denotó la importancia de realizar un cambio organizacional que intervenga y evite el aumento de factores de riesgo biomecánicos relacionados a las funciones del personal de salud.

Asimismo, se halló otra investigación realizada por Díaz (2021) en Colombia, donde se determinó que los riesgos biológicos, biomecánicos, psicosociales, físicos, conjuntamente en referencia a la violencia física y verbal, que arriesgan al personal de salud a ser propensos de ser víctimas de algún accidente de trabajo y/o a desarrollar enfermedades laborales que pueden ser severas, que a futuro puedan originar graves consecuencias; donde concluyó que durante la labor prehospitolaria se presentan diversos desafíos, es por ello que es importante conocer los riesgos laborales de esta profesión y buscar una solución, como crear programas de mejora del bienestar de la salud de los trabajadores, que a la vez fortalecerá la calidad de los sistemas de salud prehospitolarios.

En la siguiente investigación realizada por Luceño et al. (2017) en España; concluyéndose que de la manera de como aprecian los trabajadores a los factores de riesgo psicosocial, ellos pueden predecir su bienestar laboral positivo, donde primaria los altos niveles de satisfacción y motivación, con menos estrés; lo cual siempre se espera que sea así.

Los autores López et al. (2021) en Ecuador, analizaron la relación entre riesgos psicosociales y sus consecuencias para la salud del personal médico de un hospital público, concluyendo que existe un nivel alto y medio de relación en el género femenino, donde el nivel alto se dio en la exigencia psicológica con 33, 33% y el nivel medio fue un 22,22% del trabajo activo y posibilidad de desarrollo.

Al correlacionar las variables se evidenció grandes diferencias significativas entre exigencia psicológica, agotamiento emocional y cansancio emocional; generándose un nivel preocupante de síndrome de burnout, especialmente en las damas.

Palma y Ansoleaga (2020) en 3 hospitales de tercer nivel de Chile, evaluaron la relación entre factores de riesgos psicosociales, organizacionales, violencia laboral y problemas de salud mental, obteniendo un 14,7% de casos de violencia laboral en su centro de trabajo, además la existencia factores de riesgos psicosociales, lo cual se asocia a tener más trabajadores con violencia laboral, riesgos psicosociales y vulnerabilidad, quienes a futuro tendrán más tendencia de presentar alteraciones mentales.

Demaria, et al. (2017) investigo en ciertos hospitales públicos de Argentina, donde identificó que predomina los riesgos psicosociales, los cuales son: exigencias psicológicas, apoyo social y calidad de liderazgo; concluyéndose que los enfermeros(as) de dichos hospitales están expuestos a riesgos psicosociales en el interior de su servicio, los cuales pueden ocasionar problemas de salud y afectar de forma negativa la calidad de atención hacia los usuarios, por lo tanto como solución se debe de investigar los factores condicionantes a riesgos y fomentar la promoción de ambientes saludables para el trabajo.

En la investigación de Solís et al. (2017) en Colombia realizada con profesionales de salud del servicio quirúrgico, se obtuvo que el 55.7% están expuestos a riesgos biológicos, 66.4% a riesgos físicos, 58.6% a riesgos químicos, por último, a nivel de riesgos ergonómicos, el trabajar de pie ocupó el 60.7% y trabajar sentado un 80%. En referencia a riesgos psicológicos, se halló la presencia de estrés laboral en un 61.4%; mientras que en la investigación de Santana et al (2021) con el propósito de evaluar los factores de riesgos en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de México, en una población de 250 y una muestra de 82 enfermeras, se halló un resultado de un 90% de nivel medio de riesgo, identificándose un 79% de riesgo biológico, 48% de riesgo químico, 76% de riesgo físico, 82% de riesgo psicosocial y 81% riesgo ergonómico. En conclusión, los enfermeros si presentan riesgos a la hora de realizar sus labores asistenciales con pacientes de estado crítico.

En la investigación de Espinoza (2017) sobre la percepción de riesgo laboral en relación al autocuidado de los enfermeros de atención primaria en Chile; se demostró que los trabajadores presentan un riesgo biológico alto (37%) durante la practica de trabajo.

Teóricamente, la variable riesgo laboral se define como toda posibilidad que puede estar expuesto el ser humano a adquirir enfermedades mentales y físicas durante la practica o ejecución de su trabajo, ocasionándole afectaciones de origen biológico, físico, químico, psicosocial, accidental y/o ergonómico (Soares et al., 2020.p.20); en concordancia con Badia (1985), quien establece que el riesgo laboral está compuesto por factores físicos, psíquicos, químicos, ambientales, sociales y culturales que al interactuar con un individuo, estos originarán una enfermedad ocupacional. Además, indica que todo trabajo siempre presentara factores de riesgos laborales y, es más, algunos trabajos están más sujetos a más riesgos laborales en base a su contexto laboral y a la función que desempeña el trabajador (p.16).

Según el Congreso de los Estados Mexicanos (2014), riesgo laboral es una condición adoptada por las personas dentro de su centro de trabajo, que puede causar daño directo y progresivo hacia su salud. Estos riesgos pueden causar accidentes y/o enfermedades adquiridas durante el desarrollo de su propio trabajo habitual en relación a su ocupación y profesión (s/p).

Para Gutiérrez (2011) los riesgos laborales son condiciones ambientales, materiales e instrumentales, la cual puede abarcar un posible daño para la salud de un trabajador durante su presente o futuro durante cualquier ámbito de su vida, es así que se le puede considerar como un efecto negativo para la organización o centro laboral (p.18). Mientras que Benlloch y Ureña (2018), consideran que los riesgos laborales son todo aquello que puede ocasionar dificultades para la realización de la labor de un personal de una empresa (p.10). Es así que se puede señalar que los riesgos laborales que se producen dentro del entorno laboral, pueden causar una enfermedad, daño o lesiones de bajo o alto riesgo a causa de accidentes, lo cual puede conllevar al fallecimiento del trabajador (Garay y Velásquez, 2020, p.11). En este ámbito, cabe resaltar que la labor del personal de salud es una de las ocupaciones de más alto riesgo en el mundo, debido a los diversos peligros que afrontan durante la ejecución de su

ejercicio profesional al estar en contacto con elementos radiológicos, biológicos y químicos (Prajwal et al., 2020).

Así mismo, Cabo (2021) refiere que los riesgos laborales son parte del área de trabajo, es decir, siempre estarán presentes durante la ejecución de cualquier trabajo, los cuales pueden desencadenar daños para la salud de los empleados o aumentar las posibilidades de algún accidente laboral. Diversos autores han clasificado los factores de riesgos laborales en: Riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales.

Según Díaz (2015) en su libro “Prevención de riesgos laborales, seguridad y salud laboral”; los riesgos laborales se plantean en 5 grupos importantes, los cuales forman parte de las **dimensiones de la variable** de la presente investigación, los cuales son: El primero, **riesgos biológicos**, el cual está conformado por grupos de microorganismos, los cuales pueden ser virus, bacterias, los rickettsias, hongos y sus derivados; incluso pueden ser secreciones del cuerpo humano, las cuales pueden estar en ambientes específicos donde las personas laboran, que al estar en contacto con el organismo desencadenara un tipo de enfermedad infecto-contagiosa, así puede ser reacciones alérgicas, intoxicación u otro efecto negativo para la salud.

La Secretaría de Salud Laboral de Madrid (2012) conceptualiza que es el enfrentamiento entre los microorganismos y el personal de salud, debido a que estos microorganismos se hallan activos en el área de trabajo y el personal de salud corre riesgo de adquirir una enfermedad. Del mismo modo, Coma (2021) indica que los riesgos biológicos consiste en estar propensos a agentes biológicos que pueden dañar la salud de los individuos que se hallan en contacto directo con ella, en este caso la salud de los profesionales de la salud, se considera uno de los más preocupantes debido a su alta peligrosidad que pueden poner en riesgo la vida de dichos profesionales.

En relación a los riesgos biológicos, también se destaca la definición de que es todo lo que puede conllevar a que se origine una enfermedad y/o accidente laboral (Anguisaca y Jiménez, 2019).

La segunda dimensión son los **riesgos físicos**, que están conformados por accidentes o daños de origen eléctrico, por caídas, por la contaminación sonora, manipulación de artefactos, quemaduras, radiación, entre otros (Coma, 2021). De la misma manera, Gutiérrez (2011), define a los factores físicos como

afectaciones al estar en contacto con el medio ambiente que tengan alta intensidad, exposición y concentración de iluminación, ruido, temperatura, radiaciones y vibraciones, ventilación; los cuales producirán efectos dañinos para la salud. Además, estos dependen de las características físicas del cuerpo, provocando efectos nocivos; según la intensidad y el tiempo de exposición.

Para Benlloch y Ureña (2018), los riesgos físicos, incluyen materiales del entorno de trabajo, además los sonidos fuertes, la iluminación, las vibraciones, la temperatura ambiental basado en termos higrométricos y las radiaciones de nuestra área laboral.

La tercera dimensión son los **riesgos químicos**, definidos como sustancias de origen y proceso químico, los cuales pueden ser gases, anestésicos, fármacos, humos tóxicos y productos destinados a la limpieza (Coma, 2021); del mismo modo para Gutiérrez (2011) quien indica que pueden ser sustancias elaboradas, que, al ingresar al cuerpo humano por absorción cutánea, puede causar quemaduras o intoxicaciones, a razón de ello se dará una irritación o daño sistémico, cuya sustancias pueden ser: sólidos, líquidos, gas y vapor.

El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2016), de Argentina, indica que los riesgo químicos están conformados por contaminantes químicos y por sustancias inertes, así como en presentación de aerosoles; de manera similar el Instituto de Seguridad e Higiene del Trabajo de España (2001), definió al riesgo químico como el accidente o daño de salud por haber estado expuesto a agentes químicos, los cuales pueden ser naturales o artificiales, que al usarlos solo o mezclados, pueden afectar directamente o indirectamente al individuo y a los que lo rodean, a pesar de que la persona no los haya manipulado.

La cuarta dimensión son **riesgos ergonómicos**, los cuales se originan al realizar esfuerzo físico, al adoptar posturas forzadas o movimientos bruscos que se dan de manera repetitiva como parte del ejercicio de sus funciones laborales, que a futuro éstas pueden causar accidentes y convertirse en malos hábitos de posturas provocando malestares corporales como lumbalgia, dolores en las vértebras cervicales y pronunciamiento de la escoliosis y fatiga a razón de estos síntomas recurrentes (Santana et al., 2021).

Los riesgos ergonómicos forman parte de las condiciones laborales, se puede dar cuando el empleador impone exigencias mentales a los trabajadores,

ocasionando malestares corporales (Fundación de Prevención de Riesgos Laborales, 2015). Gutiérrez (2011) indica que son factores que se desarrollan durante el proceso de la función laboral, incluyendo lo referente a la organización, productividad y la interacción entre el hombre y ambiente, así mismo como las condiciones de trabajo.

La Fundación de Prevención en Riesgos Laborales (2013), indica que los riesgos ergonómicos derivan del exceso de trabajo, los cuales incrementan el riesgo de producir una patología muy frecuente para los profesionales de la salud, los cuales son enfermedades músculo esqueléticas (TME), en otras palabras, es inflamación, malestares musculares y dolores degenerativos, en la región de la espalda y extremidades superiores, síndrome del túnel carpiano, mialgias por esfuerzo, bursitis, hernia discal, tendinitis, también pueden ocasionar insatisfacción, depresión y estrés . Además, pueden causar aumento del costo económico para la empresa, ya que altera la eficacia (bajo rendimiento) y productividad laboral, como consecuencia el personal de salud tendrá cambios en su estado anímico y emocional, haciendo disminuir el grado de cordialidad para la atención. Los principales riesgos ergonómicos se dan por poner en práctica continua el uso de posturas forzadas, repetición de maniobras de carga y/o fuerza durante el desarrollo de su labor, todo ello afecta la salud mental y física del personal de salud (p.9)

Madril (2016) indica que los riesgos ergonómicos relacionados al sector hospitalario, se clasifican en: Riesgos asociados a la postura, dolor y lesión muscular, alteración circulatoria; Riesgos en relación a las condiciones ambientales, lo cual abarca discapacidad visual, por fatiga y malestar ocular, enfermedades respiratorias y distracción y riesgos al ámbito psicosocial; donde se incluye la insatisfacción, alteraciones del sueño, crisis nerviosa, reducción de rendimiento laboral.

La quinta dimensión está referida a los **riesgos psicosociales**, las cuales son características que existen en el interior de una organización o empresa que pueden repercutir en la salud de sus colaboradores a través de afecciones físicas y psicológicas (Figuroa et al., 2021), que se hallan dentro del horario laboral, lo cual es todo relacionado a tareas asignadas según el cargo que tenga, el cual puede tener un impacto negativo en lo físico, mental y laboral. Los riesgos psicosociales son múltiples y estarán afectadas por la cognición, la experiencia

y la personalidad de cada profesional, donde destaca: Las condiciones físicas (posturas forzadas y sostenidas en el tiempo, subir o bajar) y las condiciones mentales (la percepción, lo emocional y cognitivo) lo cual se relacionará con las actividades laborales. De la exposición frecuente a dichos riesgos, se producirá la fatiga (Arroyo, 2017.p.21).

Rodríguez (2019) señala que, para determinar los factores de riesgos psicosociales y sus consecuencias, se debe conocer cuáles son los factores negativos que dañan la salud física y mental. En la actualidad uno de los más influyentes es el estrés, el cual puede alterar la capacidad para realizar actividades laborales, además influye las extensas horas de jornadas laborales, horarios rotativos, la intensidad y ritmo de trabajo, la alta carga mental de memoria para recordar los procedimientos o administración de medicamentos que se debe realizar a cada paciente que tiene a su cargo, la falta de comunicación entre colegas, debido a falta de tiempo o déficit clima laboral, las tareas peligrosas, falta de reconocimiento, etc. son parte de los factores de riesgos psicosociales. Estos riesgos definen como son el ambiente laboral y el clima organizacional (lo cual abarca las relaciones interpersonales entre empleados).

De manera similar Gutiérrez (2011), dice que los riesgos psicosociales se originan dentro de la organización, ambiente de trabajo, los cuales se relacionan con características personales, la interrelación con los compañeros de trabajo, si todos se relacionan de manera positiva, se obtendrá un trabajo equipo (p.15)

La importancia y el desarrollo de la disminución de riesgos para el personal de salud, ha generado que diversas empresas requieran el servicio de atención para la salud en el trabajo, por motivo de ser una exigencia legal, donde se solicita a un médico con estudios y entrenamiento en medicina del trabajo y ambiental, mientras que empresas pequeñas y no formales, no se cuenta con este servicio ni con una seguridad social.

En 1985 la OIT estableció una reorganización, donde se propuso que el trabajo multidisciplinario se base a la salud en el trabajo, en la educación y prevención. Donde se estudien al grupo de trabajadores que están expuestos a los riesgos laborales, con el propósito de evitarlos, eliminarlos y enfrentarlos con actitud positiva y preventiva.

La atención de la salud en el trabajo se desarrolló para mejorar la producción. A medida que transcurrió el tiempo, sobresalió la “teoría de la determinación social del proceso salud - enfermedad”, el cual centraliza al empleado, velando por la atención de la salud de los trabajadores, además el modelo de la Salud Ocupacional se asocia su origen a lo político y social. Además se plantearon otros enfoques en diversos países, por ejemplo en Italia se planteó la Ley 300 desde 1970: “Normas para la libertad y la dignidad del trabajador, de la libertad sindical y de la actividad sindical en el lugar del trabajo”, los norteamericanos a partir de la ley de 1970, los ingleses y suecos a partir de la ley 1974, franceses a partir de la ley 1976, los noruegos y canadienses en 1977 y 1978 respectivamente, Brasil en 1990 y en Venezuela a partir de 1986 se planteó la ley Orgánica de Prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo, los cuales reconocen los derechos vitales e importantes de los trabajadores, como: Derecho a la información, derecho a la renuncia al trabajo de riesgo grave para la salud o a la vida, derecho a la consulta previa antes de cambios de puestos de trabajo o cambios de tecnología, métodos, de la organización del trabajo, a la participación en la salud y seguridad en el trabajo, entre otros.

La atención de la salud en el trabajo ha estado relacionada al cambio del desarrollo del trabajo como actividad principal del hombre, así como el manejo de la salud como problemática individual y social. Se determinó la Medicina del Trabajo como disciplina médica, teniendo como objeto de estudio al trabajador bajo acción de agentes patógenos, donde el médico representa a la salud, y la actividad de atención estaba regida al empleador y al trabajador sin brindarle servicios Médicos de Medicina del trabajo, es por ello que se indujo a la atención de la salud en el trabajo con el termino de: Salud ocupacional, el cual está dada por la acción multidisciplinaria de sanitarios especializados, apoyada en ciencias médicas, higiene ambiental y la seguridad industrial, basándose en los riesgos que están expuestos los trabajadores y su prevención.

La presente investigación se centra en la Salud Ocupacional, definida por la OIT y la OMS como: “La promoción y conservación del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, mediante la prevención de daños que perjudican la salud, además se basa en el control de riesgos y la adaptación al trabajo” (OPS, s.f.).

Además, esta investigación se basa en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo del Perú, el cual apareció a principios del siglo XX, por los gobernantes y legisladores de esa época, con el fin de dar protección al trabajador, es así que se legislo sobre accidentes de trabajo y luego sobre algunas enfermedades ocupacionales o profesionales, primeramente se creó para proteger a los trabajadores mineros de la época con el Decreto Supremo N° 1818 del 5 de Agosto de 1940, con el nombre en ese entonces de Departamento Nacional de Higiene Industrial, en el Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, a medida que transcurrió el tiempo, se fue dándose nuevas leyes en base de la seguridad y salud en el trabajo, finalmente desde agosto del 2011 el Perú cuenta con la Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, creada por el Consejo Nacional de Salud, Seguridad en el Trabajo (SST) y considera como miembro al Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud, el cual es la institución encargada de realizar evaluaciones, investigaciones y recomendaciones para prevenir enfermedades y afectaciones a la salud (Instituto Nacional de Salud, s.f.)

Las condiciones y el ambiente de trabajo, son 2 factores principales que contribuyen a la salud, ya sea de manera positiva o negativa. El trabajador aproximadamente pasa gran parte de su vida en el trabajo, es por ello que no solo es una fuente de ingresos, sino un elemento principal para salud, estatus, relaciones sociales y oportunidades de vida. La Salud Ocupacional es una estrategia que tiene la finalidad de proteger la salud de los trabajadores, así como fortalecer la motivación y la economía nacional (OPS, s.f.)

El **fundamento teórico y epistemológico** en relación a los riesgos laborales, es muy variado, ya que aquí se pueden citar a varios autores o investigadores, una de las teorías es la de la Psicología Social que se enfoca y estudia las relaciones de las personas con su manera de interactuar con lo que le rodea, con la finalidad de buscar soluciones a los conflictos que pueden aparecer en un determinado lugar, y así contribuir al sano desarrollo del ser humano, donde se prioriza el bienestar, las condiciones personales y sociales de cada persona (Sánchez, 2020). También cabe resaltar el Modelo de Psicología Ocupacional, el cual considera tres categorías; la primera es la identificación y desarrollo de ambientes saludables; el segundo es el rediseño de ambientes y

su funcionalidad y el tercero es el restablecimiento de la salud de los trabajadores (De Oliveira, 2019).

El modelo teórico de los riesgos laborales es el **modelo de la salud ocupacional**, el cual surge históricamente como una respuesta a la consideración del trabajador en base a su productividad y valorando su salud. Dicho modelo fue empleado por primera vez en las grandes industrias, junto a una orientación sanitaria epidemiológica en referencia a la salud y el trabajo, con el propósito de intervenir y controlar los riesgos laborales en los ambientes de trabajo; es así que las empresas transaccionales empezaron a solicitar con exigencia que se aperturará en el centro de labor un servicio de Medicina laboral a cargo de un especialista en Salud ocupacional, quien se haga responsable de los problemas de salud.

III. METODOLOGÍA

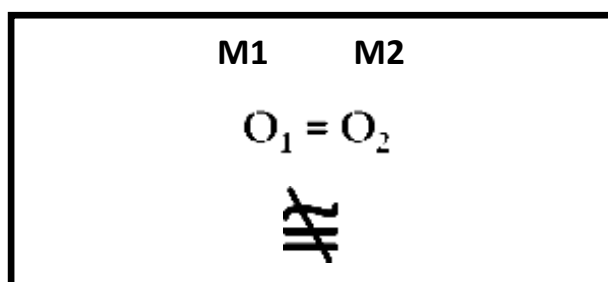
3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básica, Muntane (2010) y Baena (2014) definen que nace de un marco teórico, con la finalidad de incrementar el conocimiento científico, para ello busca información y pretende generar nuevos conocimientos o variar teorías existentes para formar nuevos conceptos, fue de **enfoque cuantitativo**, debido a que se usó la recolección de datos basados en análisis estadísticos numéricos para verificar hipótesis y comprobar teorías (Hernández, et al., 2014).

Diseño no experimental: De corte transversal, debido a que se recopiló datos en un solo momento y por única vez, además su propósito fue describir la variable y analizar su incidencia e interrelación en un tiempo dado (Hernández, et al., 2014); **descriptivo comparativo**, debido a que se investigó la incidencia de las dimensiones de la variable en una población, con el propósito de observar el comportamiento de la variable (Ferreira, s.f)

Figura 1

Esquema de diseño de investigación



Donde:

M1 = Muestra de obstetras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Comas

M2 = Muestra de médicos del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Comas

O1 = Observación 1 de la variable riesgos laborales en obstetras

O2 = Observación 2 de la variable riesgos laborales en médicos

3.2 Variable y operacionalización

Definición conceptual: Es toda posibilidad que puede estar expuesto el ser humano a adquirir enfermedades mentales y físicas durante la práctica o ejecución de su trabajo, ocasionándole afectaciones de origen biológico, físico, químico, psicosocial, accidental y/o ergonómico (Soares et al., 2020, p.11), ver (Anexo 1).

Definición operacional: Se empleó un cuestionario con la finalidad de conocer y determinar cuál de los 5 riesgos laborales está predispuesto el personal de salud (profesionales de obstetricia y médicos), cuyos riesgos son: Riesgo biológico, riesgo físico, riesgo químico, riesgo ergonómico y riesgo psicológico, donde sólo los riesgos biológicos contara con 5 ítems y el resto solo tendrá 4 ítems; con categorías de respuesta y su respectivo puntaje de la siguiente manera, donde: R: Raramente (1), O: Ocasionalmente (2), F: Frecuentemente (3), MF: Muy Frecuentemente (4) y H: Habitualmente (5), ver (Anexo 1)

Indicadores: Los indicadores del riesgo biológico son: Exposición a material punzocortante, contacto con desechos contaminados; y finalmente, exposición y contacto con fluidos contaminados.

Los indicadores del riesgo físico son: Exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, exposición a sonidos, a cambios bruscos de temperatura y a cambios de la intensidad de la iluminación.

Los indicadores del riesgo químico son: Uso de antisépticos, exposición a sustancias tóxicas y exposición a medicinas tóxicas.

Los indicadores del riesgo ergonómico son: Adoptar una incorrecta postura corporal, realización de posturas de trabajo forzadas, y realización de movimientos o posturas repetitivas.

Los indicadores de riesgos psicosociales son: Realización de trabajos bajo presión, desarrollo de estrés laboral, inadecuado clima organizacional y laboral, finalmente se generan discusiones por horarios, ver (Anexo 1).

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Conformada por 60 obstetras y 40 médicos, haciendo un total de 100 trabajadores del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Comas.

Por ser una población accesible para esta investigación se trabajará con el total de la misma, siendo un estudio censal.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta, que según Palella y Martins (2012) esta se encuentra diseñada para obtener información seleccionada de un grupo de profesionales que forman parte de la población de investigación; y el **instrumento que se usó fue el cuestionario**, el cual se ha tomado de Gutiérrez (2011), con la finalidad de medir la única variable: Riesgos laborales, este constó de 6 ítems de datos demográficos, más 21 ítems distribuidos por cada dimensión de la siguiente manera; para riesgos biológicos: 5 ítems (1, 2, 3, 4, 5), riesgos físicos: 4 ítems (6, 7,8,9) riesgos químicos: 4 ítems (10, 11, 12, 13) riesgos ergonómicos: 4 ítems (14, 15, 16,17) y, riesgos psicosociales: 4 ítems (18,19, 20, 21); con opciones de respuesta en escala ordinal de cinco categorías, las cuales fueron: R:Raramente (1), O: Ocasionalmente (2), F:Frecuentemente (3), MF: Muy Frecuentemente (4) y, H: Habitualmente (5), ver (Anexo 2).

Validez y confiabilidad

Es el nivel en que un instrumento mide verídicamente las variables del investigador (Hernández, et al, 2014). El instrumento fue evaluado y validado por tres juicios de expertos con experiencia en el tema de investigación, para ello usaron la ficha diseñada por la Universidad, donde se evaluó la: claridad, pertinencia y coherencia, dándole la categoría de aplicable, ver (Anexo 3).

La confiabilidad del mismo instrumento se aplicó a 15 unidades muestrales, para luego calcular el valor de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo el valor de ,844; altamente confiable, lo cual representa un alto nivel de confiabilidad, ver (Anexo 4)

3.5 Procedimientos

Se solicitó a la Dirección del Hospital de Comas, mediante una carta dirigida por la escuela de Posgrado, hacia el director Médico del Centro hospitalario, asimismo a la Jefatura del Departamento de Gineco-obstetricia y al presidente del comité de ética de investigación del hospital para que brinden la autorización de

la aplicación del cuestionario al personal de obstetricia y médicos del departamento de gineco-obstetricia que labora en dicho centro asistencial. Se seleccionó la población de estudio, cumpliendo criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, se solicitó la participación de la población con un consentimiento informado, donde se explicó detalladamente en qué consiste el cuestionario, sobre la manera de responder y se procedió a su aplicación con los profesionales de salud. Se recolectó la información y luego se inició con el proceso y tabulación de datos estadísticos.

3.6 Método de análisis de datos

Finalizada la aplicación del instrumento (cuestionario) al personal de obstetricia y médicos del departamento de gineco-obstetricia, los datos fueron tabulados en una base de datos Excel, seguidamente fueron analizados en el paquete estadístico SPSS-26, para generar resultados descriptivos, como tablas de frecuencia, gráficos de distribución, y con ello se procederá al análisis estadístico de comprobación de hipótesis, para ello se usó la prueba de U de Mann-Whitney, hallado mediante la prueba de normalidad.

3.7 Aspectos éticos

El uso de la literatura se realizó mediante el respeto a la autoría, es por ello que se consideró las referencias bibliográficas que se tomaron, con lo cual se da créditos a los investigadores por sus aportaciones y contribuciones al tema de investigación. Con fines de conservar los aspectos éticos con la institución, se presentó una carta para solicitar permiso, obteniendo la autorización del área de investigación y de los que conforman la muestra, quienes aceptaron y colaboraron con su participación voluntaria al ser abordados previamente con un consentimiento informado al momento de aplicar el cuestionario, para garantizar la transparencia y respeto a la participación voluntaria, pero antes de ello se presentó a 3 expertos una carta de presentación de la investigación y del instrumento para su validación. Se aplicó los cuestionarios de manera presencial y mediante formulario de Google.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 10

Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

| Profesionales de salud | | Nivel de riesgos laborales | | | | | | Total | |
|------------------------|-------------|----------------------------|-----|-------|-----|------|-----|-------|------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| GRUPO | Lic. | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| | Obstetricia | 21 | 35% | 33 | 55% | 6 | 10% | 60 | 100% |
| | Médico | 21 | 53% | 17 | 43% | 2 | 5% | 40 | 100% |
| Total | | 42 | 88% | 50 | 98% | 8 | 15% | 100 | |

En la tabla 10 se evidencia el nivel de riesgos laborales que perciben los profesionales de obstetricia con un 55% de riesgo laboral medio, mientras que la categoría bajo riesgo laboral es 35% y la categoría alto riesgo laboral se aprecia un 10%. Los médicos perciben un 53% de bajo nivel de riesgo laboral, mientras que el 43% un nivel medio y el 5% un nivel alto.

Tabla 11

Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos biológicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

| Profesionales de salud | | Nivel de Riesgo biológico | | | | Total | |
|------------------------|------------------|---------------------------|-----|------|------|-------|------|
| | | Medio | | Alto | | | |
| GRUPO | Lic. Obstetricia | fi | % | fi | % | fi | % |
| | Obstetricia | 13 | 22% | 47 | 78% | 60 | 100% |
| | Médico | 18 | 45% | 22 | 55% | 40 | 100% |
| Total | | 31 | 67% | 69 | 133% | 100 | |

De la tabla 11 se evidencia la distribución de la dimensión riesgos biológicos donde el profesional obstetra percibe un 78% de alto nivel de riesgo laboral, mientras que el 22% un nivel medio; y el profesional medico el 55% tiene un alto nivel de riesgo laboral, mientras que el 45% presenta un nivel medio.

Tabla 12

Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos físicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

| Profesionales de salud | | Nivel de riesgo físico | | | | | | Total | |
|------------------------|------------------|------------------------|-----|-------|------|------|-----|-------|------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| GRUPO | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| | Lic. Obstetricia | 10 | 17% | 38 | 63% | 12 | 20% | 60 | 100% |
| | Médico | 10 | 25% | 25 | 62% | 5 | 13% | 40 | 100% |
| Total | | 20 | 42% | 63 | 125% | 17 | 33% | 100 | |

De la tabla 12 se evidencia la distribución de la dimensión riesgos físicos, donde el profesional obstetra percibe un 63% de un nivel medio de riesgo laboral físico, mientras que el 20% presenta un nivel alto de riesgo laboral y el 17% presenta un bajo nivel de riesgo laboral físico; y el profesional médico el 62% percibe un nivel medio de riesgo laboral, mientras que el 25% presenta un bajo nivel de riesgo laboral y el 13% presenta un alto nivel de riesgo físico laboral.

Tabla 13

Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos químicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

| Profesionales de salud | | Nivel de riesgo químico | | | | | | Total | |
|------------------------|------------------|-------------------------|------|-------|------|------|-----|-------|------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| GRUPO | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| | Lic. Obstetricia | 6 | 10 % | 42 | 70% | 12 | 20% | 60 | 100% |
| | Médico | 5 | 13% | 26 | 65% | 9 | 23% | 40 | 100% |
| Total | | 11 | 23% | 68 | 135% | 21 | 43% | 100 | |

De la tabla 13 se evidencia la distribución de la dimensión riesgos químicos. En cuanto al profesional obstetra el 70% tiene un nivel medio de riesgo laboral, mientras que el 20% presenta un alto nivel de riesgo laboral y el 10% un nivel bajo de riesgo laboral químico; y del profesional médico el 65% está expuesto a un nivel medio de riesgo laboral, el 23% presenta un alto nivel de riesgo laboral y el 13% presenta un bajo nivel de riesgo laboral químico.

Tabla 14

Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos ergonómicos laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

| Profesionales de salud | | Nivel de riesgos ergonómicos | | | | | | Total | |
|------------------------|------------------|------------------------------|------|-------|------|------|-----|-------|------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| GRUPO | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| | Lic. Obstetricia | 16 | 27 % | 37 | 62% | 7 | 12% | 60 | 100% |
| | Médico | 13 | 33% | 22 | 55% | 5 | 13% | 40 | 100% |
| Total | | 29 | 60% | 59 | 117% | 12 | 25% | 100 | |

De la tabla 14 se observa la distribución de la dimensión riesgos ergonómicos. En cuanto al profesional obstetra el 62% tiene un nivel medio de riesgo laboral ergonómico, mientras que el 27% presenta un bajo nivel de riesgo laboral y el 12% presenta un alto nivel de riesgo laboral ergonómico; y del profesional médico el 55% está expuesto a un nivel medio de riesgo laboral, el 33% presenta un bajo nivel de riesgo laboral y el 13% presenta un alto nivel de riesgo laboral ergonómico.

Tabla 15

Distribución de frecuencia de los niveles de riesgos psicosociales laborales según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

| Profesionales de salud | | Nivel de riesgos psicosociales | | | | | | Total | |
|------------------------|------------------|--------------------------------|------|-------|------|------|-----|-------|------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| GRUPO | | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| | Lic. Obstetricia | 16 | 27 % | 37 | 62% | 7 | 12% | 60 | 100% |
| | Médico | 16 | 40% | 21 | 53% | 3 | 8% | 40 | 100% |
| Total | | 32 | 67% | 58 | 115% | 12 | 20% | 100 | |

De la tabla 15 se observa la distribución de la dimensión riesgos psicosociales. Del profesional obstetra, el 62% está expuesto a un nivel medio de riesgo de laboral psicosocial, mientras que el 27% presenta un bajo nivel de riesgo y el 12% un alto nivel de riesgo laboral psicosocial; y del profesional médico el 53% está expuesto a un nivel medio de riesgo laboral psicosocial, el 40% a un bajo nivel y el 8% presenta un alto nivel de riesgo laboral psicosocial.

4.2 Análisis de comprobación de Hipótesis

Hipótesis general:

H1: Existe diferencia significativa de riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia en un Hospital de Comas, 2022

H0: No existe diferencia significativa de los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia en un Hospital de Comas, 2022

Tabla 17

Prueba estadística para la comprobación de la hipótesis general

| Estadísticos de prueba ^a | |
|-------------------------------------|-------------------|
| | Riesgos laborales |
| U de Mann-Whitney | 981,500 |
| W de Wilcoxon | 1801,500 |
| Z | -1,538 |
| Sig. asintótica(bilateral) | ,124 |

a. Variable de agrupación: GRUPO

En la tabla 17, se evidencia que no existe diferencia significativa (p-valor 0.124) entre la percepción de riesgos laborales entre las obstetras y médicos, es decir ambos profesionales presentan los mismos riesgos laborales en su desempeño diario.

Comprobación de la Hipótesis específica 1:

H1: Existe diferencia significativa de riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

H0: No existe diferencia significativa de los riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

Tabla 18

Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis específica 1 en referencia a la dimensión riesgos biológicos

| Rangos | | | | |
|------------------|------------------|----------|-----------------------|-----------------------|
| Dimensión | GRUPO | N | Rango promedio | Suma de rangos |
| Riesgo biológico | Lic. Obstetricia | 60 | 53,58 | 3214,50 |
| | Medico | 40 | 45,89 | 1835,50 |
| | Total | 100 | | |

Prueba estadística U de Mann-Whitney

| Prueba estadística | Riesgo biológico |
|----------------------------|-------------------------|
| U de Mann-Whitney | 1015,500 |
| W de Wilcoxon | 1835,500 |
| Z | -1,302 |
| Sig. asintótica(bilateral) | ,193 |

En la tabla 18, se observa que no existe diferencia significativa de riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, ya que presenta un valor de nivel de significancia de p-valor: 0.193, mayor que 0.05; por lo tanto, ambos profesionales perciben que están expuestos a los mismos riesgos biológicos.

Comprobación de la Hipótesis específica 2:

H1: Existe diferencia significativa de riesgos físicos entre el personal de obstetricia y los médicos del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

H0: No existe diferencia significativa de riesgos físicos entre el personal de obstetricia y los médicos del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

Tabla 19

Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis específica 2 en referencia a la dimensión riesgos físicos

| Rangos | | | | |
|------------------|------------------|----------|-----------------------|-----------------------|
| Dimensión | GRUPO | N | Rango promedio | Suma de rangos |
| Riesgos físicos | Lic. Obstetricia | 60 | 55,16 | 3309,50 |
| | Medico | 40 | 43,51 | 1740,50 |
| | Total | 100 | | |

Prueba estadística U de Mann-Whitney

| Prueba estadística | Riesgo Físico |
|----------------------------|----------------------|
| U de Mann-Whitney | 920,500 |
| W de Wilcoxon | 1740,500 |
| Z | -1,979 |
| Sig. asintótica(bilateral) | ,048 |

En la tabla 19, se observa que existe diferencia significativa de riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, ya que presenta un valor de nivel de significancia de p-valor: 0.048, menor que 0.05; por lo tanto, uno de los profesionales de salud percibe que está más expuesto a riesgos físicos.

Comprobación de la Hipótesis específica 3

H1: Existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

H0: No existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

Tabla 20

Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis específica 3 en referencia a la dimensión riesgos químicos

| Rangos | | | | |
|------------------|------------------|-----|----------------|----------------|
| Dimensión | GRUPO | N | Rango promedio | Suma de rangos |
| Riesgos químicos | Lic. Obstetricia | 60 | 52,06 | 3123,50 |
| | Medico | 40 | 48,16 | 1926,50 |
| | Total | 100 | | |

Prueba estadística U de Mann-Whitney

| Prueba estadística | Riesgo Químico |
|----------------------------|----------------|
| U de Mann-Whitney | 1106,500 |
| W de Wilcoxon | 1926,500 |
| Z | -,661 |
| Sig. asintótica(bilateral) | ,508 |

En la tabla 20, se evidencia que no existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, ya que se presenta un valor de nivel de significancia de p-valor: 0.508, mayor que 0.05; por lo tanto, ambos profesionales perciben que están expuestos a las mismas probabilidades de riesgos químicos.

Comprobación de la Hipótesis específica 4

H1: Existe diferencia significativa de riesgos ergonómicos entre el personal de obstetricia y los médicos del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

H0: No existe diferencia significativa de riesgos ergonómicos entre el personal de obstetricia y los médicos del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

Tabla 21

Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis específica 4 en referencia a la dimensión riesgos ergonómicos

| Rangos | | | | |
|---------------------|------------------|-----|----------------|----------------|
| Dimensión | GRUPO | N | Rango promedio | Suma de rangos |
| Riesgos ergonómicos | Lic. Obstetricia | 60 | 52,42 | 3145,00 |
| | Medico | 40 | 47,63 | 1905,00 |
| | Total | 100 | | |

Prueba estadística U de Mann-Whitney

| Prueba estadística | Riesgo ergonómico |
|----------------------------|-------------------|
| U de Mann-Whitney | 1085,000 |
| W de Wilcoxon | 1905,000 |
| Z | -,813 |
| Sig. asintótica(bilateral) | ,416 |

En la tabla 21, se aprecia que no existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, ya que el valor del nivel de significancia es p-valor: 0.416, mayor que 0.05; por lo tanto, ambos profesionales perciben que están expuestos a las mismas probabilidades de presentar riesgos ergonómicos.

Comprobación de la Hipótesis específica 5

H1: Existe diferencia significativa de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

H0: No existe diferencia significativa de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras en el servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas.

Tabla 22

Prueba estadística de rangos para la comprobación de la hipótesis específica 5 en referencia a la dimensión riesgos psicosociales

| Rangos | | | | |
|------------------|------------------|----------|-----------------------|-----------------------|
| Dimensión | GRUPO | N | Rango promedio | Suma de rangos |
| Riesgos | Lic. Obstetricia | 60 | 53,38 | 3203,00 |
| Psicosociales | Medico | 40 | 46,18 | 1847,00 |
| | Total | 100 | | |

Prueba estadística U de Mann-Whitney

| Prueba estadística | Riesgo Psicosocial |
|----------------------------|---------------------------|
| U de Mann-Whitney | 1027,000 |
| W de Wilcoxon | 1847,000 |
| Z | -1,225 |
| Sig. asintótica(bilateral) | ,022 |

En la tabla 22, se observa que existe diferencia significativa de riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, ya que presenta un valor de nivel de significancia de p-valor: 0.022, menor que 0.05; por lo tanto, uno de los profesionales de salud percibe que están más expuestos y propensos a los riesgos psicosociales.

V. DISCUSIÓN

El estudio tuvo por objetivo comparar los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, se contó con una muestra de 100 profesionales de salud, 67% mujeres y 33% varones, de los 60 obstetras: 51 fueron mujeres y 9 varones; y de los 40 médicos: 16 eran mujeres y 24 varones.

De los/las obstetras, en cuanto a edad :14 están entre los 18-30 años, 34 entre los 31 – 45 años y por último 12 varones se hallan entre los 46 – 65 años; su estado civil: 37 solteras y 23 casados; en cuanto al tiempo de experiencia laboral: 7 son de <1 año, 16 tienen 1 año de experiencia y 37 tienen una experiencia de 2 años a más; además 2 laboran en centro obstétrico, 16 en consultorio, 20 en emergencia obstétrica y 22 en hospitalización del servicio de gineco-obstetricia. De los médicos, en cuanto a edad: 12 están entre los 18-30 años; 21 entre los 31 – 45 años, 6 entre los 46 – 65 años y finalmente 1 varón tiene más de 66 años; en estado civil: 23 solteros, 13 casados, 2 separados y 2 viudos; referente a la experiencia laboral: 2 son de <1 año, 9 tienen 1 año de experiencia y 29 tienen una experiencia de 2 años a más; de los cuales 16 laboran en consultorio, 14 en emergencia y 10 en hospitalización.

Como resultado de la prueba de hipótesis general: que planteaba, si existía diferencia significativa entre los riesgos laborales de médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia en un Hospital de Comas, 2022; se halló un valor del nivel de significancia de $p\text{-valor} = 0.124$, mayor que 0.05; por lo tanto, ambos profesionales de salud están expuestos a ser propensos de tener los mismos riesgos laborales dentro de su área de trabajo. Es por ello que al analizar la tabla 10 sobre los niveles de riesgos laborales que perciben ambos profesionales, se evidenció que de los 60 obstetras un 55% está expuesto a un nivel de riesgo medio, el 35% un bajo nivel de riesgo y el 10% aprecia un alto nivel de riesgo laboral. De los médicos un 53% perciben un bajo nivel de riesgo laboral, mientras que el 43% un nivel medio y el 5% un nivel alto; donde se puede concluir que ambos profesionales están propensos a tener riesgos laborales, pero con mayor probabilidad y recurrencia los que están expuestos a un nivel alto de riesgos laborales son los profesionales de obstetricia, debido a que ellos están en mayor contacto con los pacientes durante la atención asistencial. Estos resultados

coinciden en cierto grado con el estudio de Santana, et al (2021) quienes concluyeron, que el riesgo que experimenta el profesional de enfermería de UCI, es un nivel medio cuando realiza su labor de atención al paciente crítico. Así mismo, se asemeja con los resultados de Barragán (2018) quien, al evaluar el vínculo existente entre factores de riesgos ocupacionales con accidentes laborales en enfermeros, determinó que existe un nivel medio de riesgo laboral con un nivel medio de ser propensos a accidentes laborales.

Dichos resultados sobre riesgos laborales, también se acoplan con Gutiérrez (2011) quien enfatiza, que puede haber daños y afectaciones a la salud de un trabajador al estar expuesto a condiciones riesgosas de trabajo; así mismo Benloch y Ureña (2018), determinaron en su estudio, que es el personal de enfermería, quien tiene mayor prevalencia de estar expuesto a factores de riesgos ocupacionales. Ambos profesionales de salud están expuestos a riesgos laborales en su centro de trabajo, lo cual depende del área donde se encuentran desempeñando su labor profesional; lugar donde se puede percibir varios tipos de riesgo laboral, los cuales son: Riesgo laboral biológico, físico, químico, ergonómico y psicosocial. Para determinar si existe diferencias en cuanto a exposición de riesgos laborales entre médicos y obstetras se realizó una evaluación de datos estadísticos y análisis de comprobación de hipótesis (Gutiérrez,2011).

En los resultados correspondiente a la prueba de hipótesis específica 1, se halló un valor de nivel de significancia (p-valor: 0.193), mayor que 0.05; por lo tanto, se probó que no existe diferencia significativa de riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, lo cual quiere decir, que ambos profesionales perciben que si están expuestos a los mismos riesgos biológicos. Como consecuencia, en la tabla 11 se evidencia que, en cuanto a riesgos biológicos, el profesional obstetra percibe un 78% de alto nivel de riesgo, mientras que el 22% un nivel medio de riesgo biológico; del mismo modo los médicos perciben un 55% de alto nivel de riesgo laboral, mientras que el 45% percibe un nivel medio de riesgo biológico.

Dichos resultados anteriormente, se asemeja con Canales (2020), quien realizó su estudio con el propósito de encontrar la existencia de relación entre

factores de riesgos y accidentes laborales en obstetras de un hospital, donde identificó que los riesgos biológicos si se relacionan con los accidentes laborales; también coincide con la investigación de Guiracocha (2021), quien determinó que existe un nivel alto (74.6%) y un nivel medio (25.4%) de riesgos biológicos. De igual forma, Díaz y De La Cruz (2017), concluyeron que los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional del Callao, presentan un 72% de nivel alto de riesgo biológico.

De la misma forma, es equivalente con la investigación de Díaz (2021) en Colombia, donde se determinó que los riesgos biológicos, exponen al personal de salud a ser propensas víctimas de algún accidente de trabajo y/o a desarrollar enfermedades laborales que pueden ser severas. Asimismo, coincide con Espinoza (2017), quien estudió la percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado de enfermeros (as) que brindan atención primaria de salud en Chile; y demostró que los enfermeros (as) presentan un nivel alto de riesgo biológico (37%) en su trabajo. Con ello, se puede concluir que ambos profesionales están altamente propensos a ser víctimas de riesgos biológicos, es por ello que los profesionales de salud deben de estar siempre muy alertas durante la realización de sus actividades asistenciales y sobre todo de cumplir con el uso correcto de los elementos de protección personal, para evitar contraer enfermedades intrahospitalarias, o al tener contacto con fluidos de pacientes con agentes biológicos patógenos, como es: VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Tuberculosis, entre otros, cuyo medio de contagio se puede dar a través de accidentes laborales con secreciones o partículas patógenas que pueden ingresar al cuerpo por las vías respiratorias o por heridas abiertas (donde el contacto o contagio es directo por medio de la sangre).

En cuanto a los resultados correspondiente a la prueba de hipótesis específica 2, se determinó un valor de nivel de significancia (p-valor: 0.048), menor que 0.05; por lo tanto, se probó que si existe diferencia significativa de riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, es decir, ambos profesionales perciben que no están expuestos a los mismos riesgos físicos, uno de ellos está más propenso a dicho riesgo. Es así que, en la tabla 12 se evidencia que, en cuanto a riesgos físicos, el profesional obstetra percibe un 63% de nivel medio de riesgo, mientras que el 20% un nivel alto de riesgo y el

17% a un bajo nivel de riesgo laboral físico; y los médicos perciben un 62% de nivel medio de riesgo laboral, mientras que el 25% percibe un bajo nivel de riesgo y el 13% está expuesto a un alto nivel de riesgo físico; de ello se resalta que entre ambos profesionales de salud solo coincide y lidera la exposición a un nivel medio de riesgo físico, pero los que están más propensos a este tipo de riesgo son las/los obstetras.

Dicho resultado se relaciona con la investigación de Guiracocha (2021), quien en su resultado manifestó que el nivel medio de riesgo físico lidera con un 54.6%, nivel alto (41.5%) y nivel bajo (3.9%), y Díaz (2021) en Colombia, identificó que los riesgos físicos, conjuntamente asociados a la violencia física y verbal, exponen al personal de salud a ser probables víctimas de algún accidente de trabajo y/o a desarrollar enfermedades laborales que pueden ser severas. Por lo tanto, solamente los riesgos físicos, no son tan dañinos para los médicos y obstetras, sino para otros profesionales de salud que laboran habitualmente en los departamentos de rayos X, radioterapia, laboratorio, enfermería y dental.

Por lo tanto, cabe resaltar que todos los profesionales de salud deben de adoptar y poner en práctica las medidas de bioseguridad, como es el uso de uniforme de protección de radiaciones, protegerse de cambios bruscos de temperatura o presentar óptimas condiciones ambientales en el área de trabajo, solo así se logrará erradicar el desarrollo de accidentes laborales físicos. Estos resultados se diferencian con Santana et. al (2021), quienes identificaron que las enfermeras de UCI poseen un alto nivel de riesgo físico (76%) al realizar la atención asistencial a pacientes críticos.

Gutiérrez (2011) estipula que la existencia de alto contacto con los factores de riesgos físicos, causan efectos nocivos para la salud, lo cual va depender de la intensidad, exposición y concentración que se puede estar ante el ruido, la iluminación inadecuada. Por otro lado, Solís et. al (2017) resalta los efectos perjudiciales de los riesgos físicos para la salud, ya que al estar expuestos a áreas con radiaciones ionizantes, así como lo son los rayos X, a la vez puede perjudicar a las personas que están cerca de la zona de emisión de estos rayos; y en su estudio realizado en Colombia con profesionales de salud del área quirúrgica,

obtuvo que el 55.7% de los profesionales de salud estaban expuestos en un 66.4% de riesgos físicos.

En los resultados correspondientes a la prueba de hipótesis específica 3, se determinó un valor de nivel de significancia (p -valor: 0.508), mayor que 0.05; por lo tanto, se probó que no existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, es decir, ambos profesionales perciben que están expuestos ante los mismos riesgos químicos en el interior de su área de trabajo. Es así que, en la tabla 13 se muestra que en cuanto a riesgos químicos, el profesional obstetra percibe un 70% de medio nivel de riesgo, mientras que el 20% un nivel alto de riesgo y el 10% a un bajo nivel de riesgo laboral químico; y los médicos perciben un 65% de medio nivel de riesgo laboral, mientras que el 23% percibe un alto nivel de riesgo y el 13% percibe un bajo nivel de riesgo químico; de ello se resalta que entre ambos profesionales de salud solo coincide y lidera la exposición a un nivel medio de riesgo químico, pero los que están más propensos a este tipo de riesgo son las/los obstetras.

Dichos resultados se diferencian con los resultados hallados por Guiracocha (2021), quien en su estudio determinó que existe un 48.3% de alto nivel de riesgos químicos, 47.3% de nivel medio y un 4.4% de bajo nivel de riesgo químico, concluyendo que mientras se cumplan las medidas de protección de bioseguridad, habrá menor probabilidad de sufrir accidentes laborales por productos químicos. Del mismo modo, en la investigación dada por Solís et al. (2017) en Colombia con profesionales de salud del área quirúrgica, obtuvieron que el 58.6% de los profesionales están expuestos a un nivel medio de riesgo químico.

Desde el punto de vista teórico, la información se apoya en la teoría propuesta por Murga (2020) quien refiere que los trabajadores de salud están casi siempre expuestos a sustancias químicas tóxicas y nocivas durante su vida profesional, que dependiendo al grado de exposición a estas sustancias, a largo plazo producirán efectos negativos para la salud, originando enfermedades crónicas e irreversibles, ya sea como cáncer o encefalopatías tóxicas a causa de uso de disolventes. Por otro lado, Anguisaca y Jiménez (2019) afirman que el personal responsable de realizar un correcto proceso de desinfección y esterilización de materiales e insumos médicos utilizados en procedimientos invasivos, es el

profesional en enfermería, por lo tanto son ellos quienes deben estar correctamente capacitados y actualizados en cuanto a temas de procesos de esterilización y replicar dichos conocimientos a los demás profesionales de salud, con la finalidad de realizar un trabajo en equipo en cuanto a la prevención de accidentes químicos, de esta manera todos los profesionales de salud estarán incluidos en la responsabilidad de velar por contar con un ambiente de trabajo libre de riesgos químicos.

En respuesta correspondiente a la prueba de hipótesis específica 4, se determinó un valor de nivel de significancia (p -valor: 0.416), mayor que 0.05; por lo tanto, se probó que no existe diferencia significativa de riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, es decir, ambos profesionales perciben que están expuestos ante los mismos riesgos ergonómicos durante el ejercicio de su labor de trabajo. En la tabla 14, se aprecia que en cuanto a riesgos ergonómicos, el profesional obstetra percibe un 62% de medio nivel de riesgo, mientras que el 27% un nivel bajo de riesgo y el 12% a un alto nivel de riesgo laboral ergonómico; y los médicos perciben un 55% de medio nivel de riesgo laboral, mientras que el 33% percibe un bajo nivel de riesgo y el 13% percibe un alto nivel de riesgo laboral ergonómico; de ello se resalta que entre ambos profesionales de salud solo coincide y lidera la exposición a un nivel medio de riesgo ergonómico, pero los que están más propensos a este tipo de riesgo son las/los obstetras.

El resultado hallado coincide con la investigación de Guiracocha (2021), donde se identificó que existe un 60% de exposición a un nivel medio de riesgo ergonómicos, 34.1% a un nivel alto y un 5.9% a un nivel bajo, pero no coincide con la investigación de Solís et al. (2017) realizada con profesionales de salud del área quirúrgica, donde se obtuvo un alto nivel asociado de riesgo ergonómico, donde el trabajar de pie ocupó el 60.7% y sentado durante la jornada un 80%.

En relación a la parte teórica, Canales (2020) en su investigación para determinar la relación entre factores de riesgo y accidentes laborales en obstetras de un hospital, determino que los riesgos ergonómicos se relacionan con los accidentes laborales. De igual manera en la investigación de los autores Acuña et al. (2020), se analizó que los riesgos ergonómicos dañan la salud del personal

auxiliar de enfermería que trabaja en el área de hospitalización, ya que son los/las que con mayor frecuencia presentan lesiones en la zona lumbar, hombros, rodillas, cuello y la espalda; y los factores de riesgo psicosociales hacen incrementar las dolencias músculo-esqueléticas.

Madril (2016) recalca que la exposición continua a riesgos ergonómico puede alterar la salud física y mental de los trabajadores, idea sustentada con la teoría de Martínez (2016) quien manifiesta que existen riesgos ergonómicos en la vida diaria del personal de salud, los cuales se derivan de la atención brindada al paciente, ya que es ahí donde adoptan posturas que causan dolores musculares, malestar, estrés, entre otros.

En respuesta correspondiente a la prueba de hipótesis específica 5, se determinó un valor de nivel de significancia (p-valor: 0.022), menor que 0.05; por lo tanto, se probó que si existe diferencia significativa de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia, es decir, ambos profesionales perciben que no están expuestos ante los mismos riesgos ergonómicos durante el ejercicio profesional de su labor de trabajo, sino que uno de los profesionales de salud percibe que están más expuestos y propensos a los riesgos psicosociales. En la tabla 15, se aprecia que en cuanto a riesgos psicosociales, el profesional obstetra percibe una exposición de 62% de nivel medio de riesgo, mientras que el 27% un nivel bajo de riesgo y el 12% a un alto nivel de riesgo laboral psicosocial; y los médicos perciben un 53% de medio nivel de riesgo laboral, mientras que el 40% percibe un bajo nivel de riesgo y el 8% un alto nivel de riesgo laboral psicosocial; de ello se resalta que entre ambos profesionales de salud solo coincide y lidera la exposición a un nivel medio de riesgo psicosocial.

Dichos resultados se asemejan con la investigación de Guiracocha (2021), donde se manifestó que existe un 68.3% de nivel medio de riesgos psicosociales, 18% un nivel alto y el 13.7 % un bajo nivel de riesgo psicosocial. Mientras que Dextre (2019) en su investigación realizada en Lima concluyó que, si existe una relación importante entre las circunstancias de trabajo y bienestar psicológico en enfermeras del servicio de Intermedios Neonatal, cuya relación entre ambas variables presenta un nivel de correlación moderada. Los autores López et al.

(2021) analizaron la relación entre los riesgos psicosociales y sus efectos en la salud del personal médico de un hospital público, concluyendo que existe un nivel alto y medio de relación en el género femenino, donde el nivel alto se dio en cuanto a la exigencia psicológica con un 33,33% y el nivel medio fue un 22,22% se asocia al trabajo activo y posibilidad de desarrollo.

Palma y Ansoleaga (2020) realizaron su investigación en 3 hospitales chilenos, con el fin de encontrar si existe relación entre factores de riesgos psicosociales, organizacionales, violencia laboral y problemas de salud mental, obtuvieron que el 14,7% reportaba violencia laboral en su centro de trabajo, del mismo modo existe factores de riesgos psicosociales, causándoles a futuro alteraciones de salud mental. Del mismo modo, Denaria, et al. (2017) en su estudio en hospitales públicos de Argentina, identificó que predominó los siguientes riesgos psicosociales: exigencias psicológicas en referencia a la calidad de liderazgo; concluyéndose que los enfermeros(as) de dichos hospitales están expuestos a riesgos psicosociales en el interior de su servicio, los cuales pueden ocasionar problemas de salud y afectar de forma negativa la calidad de atención para los usuarios.

Al realizar la recolección de datos mediante la aplicación del instrumento de investigación, se encontró limitaciones en cuanto al proceso de llenado del cuestionario, ya que varias obstetras y médicos se hallaban ocupados, por lo tanto demoraron en llenar las respuestas del cuestionario, algunos lo recibían y lo guardaban para más adelante llenarlos o terminar con el llenado en su casa, lo cual generó demoras en la entrega física de la encuesta y para acelerar el proceso se optó por realizar un formulario de encuesta de Google drive para facilitar el llenado del cuestionario, pero de todos modos, también hubo un cierto grado de demora de la aplicación del formulario Google drive. Finalmente se llegó a obtener la base de datos estadísticos físicos y virtual.

VI. CONCLUSIONES

Primero: No existe diferencia significativa de riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de un Hospital de Comas; ya que el de valor de significancia ($p - \text{valor} = 0.124$); fue mayor que 0.05.

Segundo: No existe una diferencia significativa de riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas, debido a que el valor de significancia ($p - \text{valor} = 0.193$); fue mayor que 0.05.

Tercero: Existe diferencia significativa de riesgos físicos entre el personal de obstetricia y médicos del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas; debido a que el valor de significancia proporcionó el valor ($p - \text{valor} = 0.048$) menor que 0.05.

Cuarto: No existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas, debido a que se determinó un valor de significancia ($p - \text{valor} = 0.508$) mayor que 0.05.

Quinto: No existe diferencia significativa de riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas, debido a que se determinó un valor de significancia ($p - \text{valor} = 0.416$) mayor que 0.05.

Sexto: Si existe diferencia significativa de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Comas, ya que se halló un valor de significancia ($p - \text{valor} = ,022$) menor que 0.05.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda que los profesionales de salud soliciten una gestión para crear estrategias de prevención de riesgos laborales, lo cual permitirá mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores de esta área, asimismo que fortalezca la calidad de los sistemas de salud prehospitalarios, ya que según el estudio realizado se evidencia que existen probabilidades de exposición a riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicosociales.

Segundo: Se recomienda al coordinador del programa Seguridad y salud en el trabajo realizar monitoreos y supervisiones constantes de la señalización de peligros y riesgos en el área de los servicios que ofrece el departamento de gineco-obstetricia.

Tercero: Se recomienda al coordinador del programa Seguridad y salud en el Trabajo realizar frecuentemente capacitaciones sobre los riesgos laborales que están expuestos los profesionales de salud, y así identificar en equipo los riesgos existentes en cada área y a la vez fomentar acuerdos sobre posibles soluciones ante estos.

Cuarto: El jefe del servicio de gineco-obstetricia debe generar frecuentemente programas de educación, con el objetivo de fomentar cambios de comportamientos y actitudes del personal de salud, lo cual ayudará a mejorar el clima organizacional y generar altruismo, sociabilidad y confianza entre compañeros de trabajo.

Quinto: El director médico del hospital debe de incentivar la investigación constante, lo cual permitirá elaborar proyectos de intervención, que permitan reducir los factores de riesgos laborales de los trabajadores de salud, luego se debe de monitorear y evaluar el cumplimiento de dichos proyectos que aseguren tener una gestión de calidad en seguridad y salud en el trabajo.

Sexto: Se recomienda al profesional médico y de obstetricia seguir los protocolos de bioseguridad de manera permanente para evitar sobre todo contagios o situaciones de riesgos biológicos, físicos y químicos,

así mismo exigir a los coordinadores de bioseguridad de siempre estar abastecidos de equipos de protección personal, de esta manera se generará un autocuidado óptimo.

Séptimo: Se recomienda al jefe del servicio de gineco-obstetricia y al jefe de la Oficina de Salud Ocupacional, generar capacitaciones demostrativas sobre el uso correcto de EPP (Equipo de protección personal) y de bioseguridad para todos los trabajadores de salud, sobre todo en el primer día que inicia un trabajador nuevo.

Octavo: Se recomienda a los profesionales de salud, mantener una concentración adecuada al momento de brindar atención asistencial, con la finalidad de prevenir un accidente laboral.

REFERENCIAS

- Acuña, L., García, M. y Ramírez, P. (2020). Factores de riesgo y trastornos musculoesqueléticos que afectan el estado de salud de los auxiliares de enfermería. *Institución Universitaria Politécnico Gestión de la Seguridad y Salud Laboral Bogotá*, 15 (1), 41- 43. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8147947.pdf>
- Álvarez, J. y Jiménez, J. (2021). *Identificación de riesgos psicosociales en el personal de enfermería del Hospital Municipal de la Mujer y el Niño del GAD Municipal Cuenca*. [Tesis de Maestría]. Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10641>
- Álvarez, V. (2019). *Conocimiento de bioseguridad y los accidentes laborales en los trabajadores del servicio de emergencia del hospital Guillermo Almenara Irigoyen – La Victoria, 2019*. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39335/ALVAREZ_MV.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anguisaca, M. y Jiménez, P. (2019). *Factores de riesgo asociados a enfermedades y accidentes laborales en el personal de enfermería de la ciudad Milagro - Ecuador* [Tesis de Maestría]. Universidad estatal de Milagro. <https://cutt.ly/CZSkoir>
- Arroyo, O. (2017). *Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016*. [Tesis de Maestría]. Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6820/1/06%20ENF%20823%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- 49a Asamblea mundial de la salud. (25 de mayo de 1996). *Estrategia mundial OMS de salud ocupacional para todos*. Recopilado el 02 de mayo de 2022. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203942/WHA49_R12_spa.pdf
- Badia, R. (enero 1985). Salud ocupacional y riesgos laborales. *Boletín de la oficina sanitaria panamericana*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf>

- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Banchs, R., Gonzales, P., Llacuna, J. (s.f.) N°68 Trabajos de confección y moda. Ergonomía y organización del trabajo. *Boletín de prevención de riesgos laborales para Formación profesional*. <https://cutt.ly/JZSkGeL>
- Barragán, A. (2018). *Factores de riesgo ocupacional y accidentes laborales de las licenciadas en enfermería de un hospital especializado de Lima*. [Tesis de Maestría]. Universidad Inca Garcilaso De La Vega <http://repositorio.uiqv.edu.pe/handle/20.500.11818/3912>
- Benlloch, M. y Ureña, Y. (2018). El Trabajo y la Salud: los riesgos profesionales. Factores de riesgo. *Manual básico de salud y seguridad en el trabajo*. <https://cutt.ly/2ZSxah3>
- Berdejo, F. (2016). *Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de los accidentes de trabajo en el personal de Enfermería en el servicio de emergencias de hospitales en la Plata, Argentina y Bogotá, Colombia*. [Tesis de Maestría]. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/55876>
- Cabo, J. (s.f) *Riesgos laborales: conceptos básicos*. CEF. Gestión Sanitaria. <https://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html>
- Canales, D. (2020) *Factores de riesgo y accidentes laborales en Obstetras del Hospital de Apoyo II Sullana, Piura, 2020*. [tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67073/Canales_ZDF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cebrián, F. y Fernández, J. (2004) *Riesgo biológico en trabajadores sanitarios- guía práctica para su prevención*. <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/riesgos-biologicos.pdf>
- CENEA. *La ergonomía laboral del S.XXI (2020). Salud y riesgos laborales del personal sanitario (enfermería) y sociosanitario (auxiliares y gerocultores). Artículos Ergonomía Laboral*. <https://www.cenea.eu/salud-laboral-personal-sanitario-enfermeria/>
- Coma, A. (2021). Portada - Últimas Publicaciones de la Revista – Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. *Revista*

- Electrónica de Portales Medicos. Artículos, casos clínicos, imágenes médicas* - ISSN 1886-8924, XVI(3)11-13. <https://cutt.ly/yZSzEjs>
- Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. Ley Federal del Trabajo, artículo 473. (2014) Riesgos de Trabajo. [Internet]; México: Justia. <http://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-federal-del-trabajo/titulo-noveno/>
- Dextre, L. (2019). *Condiciones de Trabajo y Bienestar Psicológico en Enfermeras del área de Intermedios Neonatal de un Instituto del MINSA Lima – 2019*. [tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41198/Dextre_GLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Demaría M., Farías M. y Acevedo G. (2017). Factores de riesgos psicosociales presentes en el ambiente de trabajo de enfermería en hospitales públicos de Córdoba, Jujuy, La Pampa y Santiago del Estero, Argentina. *Revista de Salud Pública*, (ed. especial):60-72. <https://cutt.ly/qZSzS5b>
- Díaz, A. (2021). Riesgos del personal que labora en atención prehospitalaria: Reto para los servicios de emergencia. *Artículo de reflexión*. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/11841/214421445642>
- Díaz, J. y De La Cruz, M. (2017). Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. *Rev enferm Herediana*. 2017;10(1):54-62. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19493/3132-8081-1-PB%20%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, M. (2015). *Prevención de Riesgos Laborales. Seguridad y Salud Laboral*. <https://cutt.ly/qZSxFGq>
- Escobar, D. y Vargas, R. (2017). *Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica – 2017*. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1>
- Espinoza, M. (2017). *Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud*. [tesis de maestría]. Universidad de Concepción.

[http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis Percepcion de riesgo laboral.pdf](http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf)

Figueroa, C., Castillo, S., Carranza, F., Cerezo, B. y Montenegro, C. (2021). Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, LXI(1), 54-61. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177562/art-4-i-2021.pdf>

Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. (2015). *Factores de riesgo ergonómico y causas de exposición. Guía didáctica*. [https://istas.net/sites/default/files/2019-12/M3 FactoresRiesgosYCausas.pdf](https://istas.net/sites/default/files/2019-12/M3_FactoresRiesgosYCausas.pdf)

Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. (2013). Riesgos Ergonómicos y medidas preventivas en las empresas lideradas por jóvenes empresarios. *Folleto divulgativo*. http://www.ajemadrid.es/wp-content/uploads/aje_ergonomicos.pdf

Galíndez, L. y Rodríguez, Y. (2007). Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud. *Salud de los Trabajadores*, 15(2), 67-69. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2596394.pdf>

Garay, T. (2019) *Factores de riesgo y accidentes laborales en las empresas de construcción, Lima 2019*. (tesis de Doctorado).Universidad Cesar Vallejo. <http://espirituemprendedores.com/index.php/revista/article/view/191>

Garay, G. y Velásquez, S. (2020). Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo y el estado de salud autopercebido. *Artículos originales, Escuela de Posgrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán* Vol. 6 (1), enero - marzo de 2020, Huánuco-Perú <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/721/582>

Gonzales, A., Bonilla, J., Quintero, M., Reyes, G., y Chavarro, A. (2016). Análisis de las causas y consecuencias de los accidentes laborales ocurridos en dos proyectos de construcción. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ric/v31n1/art01.pdf>

Guiracocha, J. (2021). *Factores de riesgo asociados a accidentes laborales en el personal de enfermería de un Hospital Privado. Guayaquil, 2021*. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81804/Guiracocha_LJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gutiérrez, A. (2011). Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. Ministerio de la Protección Social, Colombia.

https://comunicandosalud.com/wp-content/uploads/2019/06/guia_exposicion_factores_riesgo_ocupacional.pdf

Instituto Nacional de la salud (s.f). *Salud Ocupacional y Ambiental-CENSOPAS*. Recopilado el 02 de mayo de 2022, <https://web.ins.gob.pe/es/salud-ocupacional-y-proteccion/salud-ocupacional/censopas/presentacion>

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2001). *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos presentes en los lugares de trabajo, relacionados con agentes químicos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España. <https://serprevencion.uca.es/wp-content/uploads/2017/05/Guia-Tecnica-de-Agentes-Quimicos.pdf?u>

ISISMAWEB (2021). Los factores de riesgo físico. <https://www.isismaweb.com/factores-de-riesgos-fisicos/><https://www.isismaweb.com/factores-de-riesgos-fisicos/>

Jurado, T. (2017) *Exposición a riesgos laborales del personal de enfermería en sala de operaciones del hospital III Emergencias Grau, Lima, Perú*. (Tesis de especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7344?show=full>

Llanes, A. (2016). *Prevención de Riesgos Laborales en la Matrona de atención especializada*. [Tesis de Maestría] Universidad Miguel Hernández <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3315/1/Llanes%20Saura%2c%20Alicia%20TFM.pdf%20Hecho.pdf>

López, L., Quimis, G., López, M. y Cañizares, P. (2021). Riesgo psicosocial y sus efectos en la salud del profesional médico de una institución hospitalaria pública, Ecuador. 295 Vol. 7, núm. 1, Enero-Marzo 2021, pp. 294-303. Revista Dom. Cien., ISSN: 2477-8818, Vol 7, núm. 1, Enero-Marzo 2021, pp. 294-303 <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/download/1642/3164>

- Luceño, L., Talavera, B., García, J., Escorial, S. (2017). Factores de riesgo psicosocial como predictores del bienestar laboral: un análisis SEM. *Revista Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS*. Publicado por Elsevier España. <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1134793717300465&r=242>
- Madril, M. E. (2016). Riesgos ergonómicos que conllevan a trastornos músculo esqueléticos en el personal de enfermería en el área materno infantil del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas del Ecuador N.º 1. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Martínez, L. (2016). Riesgos ergonómicos en enfermería. España: Universidad de Almería.
- Maslach, C. y Leiter, M. (2020) Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 15(2): 103-111. <https://dx.doi.org/10.1002%2Fwps.20311>
- McCormack, H., Macintyre, T., O'Shea, D., Herring, M. y Campbell, M. (2018). The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review. *Psicología para entornos clínicos*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897>
- Maylle, T. (2018) Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, cercado de Lima. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo; 2018. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle_A_T..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Medeiros, S., De Alcantara, L., Vieira, M. y Barbosa, V. (2019). Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An Integrating Literature Review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health.*, 15, 64-73. <https://dx.doi.org/10.2174%2F1745017901915010064>
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2016). Guía Técnica. Contaminantes químicos en el ambiente laboral. Argentina.

https://www.srt.gob.ar/wp-content/uploads/2016/10/Guia_Tecnica_Contaminantes.pdf

Murga, C. (2020). *Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital II Vitarte ESSALUD, en 2020*. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4595/T061_45160319_S.pdf

Organización Internacional del Trabajo. Safety and health at the heart of the future of work: Building on 100 years of. (págs. 3-5). Ginebra, Suiza: ILO Publications; 2019.

Organización Mundial de la Salud. WHO. (2019). https://www.who.int/topics/occupational_health/es/

Palma, A. y Ansoleaga, C. (2020). Asociaciones entre factores de riesgos psicosociales, dimensiones organizacionales y problemas de salud mental, relacionados con la violencia laboral, en trabajadores de tres hospitales chilenos de alta complejidad. <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n3/e00084219/es>

Parra, D.; Andrés, V., Saldías, M., Pinto, D. y Soto, P. (2020). Quality of work life and strategies to improve the work of teaching nursing. *Ciencia y Enfermería*, 26. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-9cvdv50009>

Prajwal, M., Kanakavalli, K., y Sujay, M.(2020). Assessing the awareness on occupational safety and health hazards among nursing staff of a teaching hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9, 5961-5970. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_1025_20

Porras, M., Santacruz, V. Oliva, I. (2013). Occupational risks perception in professional nursing practitioners at health care center. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862113001721>

Ramos, M. (2005). Abordaje epistemológico sobre la atención de la salud en el medio laboral. *Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la medicina* 2005;54 (1-2):78-89. <https://es.calameo.com/read/0048092772f1e477a21e3>

- Santana, C., Gómez, M., Dimas, B. y Martínez, D. (2021). Risk factors in nursing staff in a second level hospital. *Ciencia Latina*, 5(4), 4566. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.640
- Solís, F., Zambrano, O., Acuña, R. y Saldaña, O. (2017). Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 7(1), 16-21. <https://cutt.ly/YZSvQUj>
- Yesilgul, G., Sutcu, H., Zeki, M. y Huseyniklioglu, B. (2018) Nurses' Knowledge Levels and Perceptions Regarding Occupational. *International Journal of Caring Sciences* .

ANEXO 1

Tabla 1: Operacionalización de variable

| Variable Independiente | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|------------------------|---|---|---------------------------|--|--------------------|
| Riesgo laboral | Es toda posibilidad que puede estar expuesto el ser humano a adquirir enfermedades mentales y físicas durante la práctica o ejecución de su trabajo, ocasionándole afectaciones de origen biológico, físico, químico, psicosocial, accidental y/o ergonómico (Soares et al., 2020, p.11). | Se empleó un cuestionario con la finalidad de conocer y determinar cuál de los 5 riesgos laborales esta predispuesto el personal de salud del servicio de gineco-obstetricia (profesionales de obstetricia y médicos), cuyos riesgos son: Riesgo biológico, riesgo físico, riesgo químico, riesgo ergonómico y riesgo psicológico, donde solo los riesgos biológicos contará con 5 ítems y el resto solo tendrá 4 ítems; con categorías de respuesta y su respectivo puntaje de la siguiente manera, donde: MF: Muy Frecuentemente (4) y H: Habitualmente (5) > R: Raramente (1) > O: Ocasionalmente (2) > F: Frecuentemente (3) > MF: Muy frecuentemente (4), > H: Habitualmente 5) | Riesgo biológico | <ul style="list-style-type: none"> • Exposición a material punzocortante • Contacto con desechos contaminados • Exposición y contacto con fluidos contaminados. | Ordinal |
| | | | Riesgo físico | <ul style="list-style-type: none"> • Exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes • Exposición a sonidos. • Exposición a cambios bruscos de temperatura • Exposición a cambios de la intensidad de la iluminación | Ordinal |
| | | | Riesgo químico | <ul style="list-style-type: none"> • Uso de a antisépticos. • Exposición a sustancias tóxicas • Exposición a medicinas tóxicas | Ordinal |
| | | | Riesgo ergonómico | <ul style="list-style-type: none"> • Adoptar una incorrecta postura corporal. • Realización de posturas de trabajo forzadas. • Realización de movimientos o posturas repetitivas | Ordinal |
| | | | Riesgo psicosocial | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de trabajo bajo presión. • Desarrollo de estrés laboral • Inadecuado clima organizacional y laboral. • Se generan discusiones por horarios. | Ordinal |

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para la determinación de riesgos laborales entre obstetras y médicos del servicio de gineco-obstetricia en un hospital de Comas, 2022

PRESENTACIÓN

El presente instrumento tiene la finalidad de recolectar información sobre los factores de riesgos laborales que existen y afectan a las obstetras y médicos de gineco-obstetricia en su centro de trabajo, para luego compararlos y determinar cuáles son los riesgos laborales más frecuente que dañan y afectan de manera frecuente, en relación a los riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales, debido a que estos riesgos son tan comunes durante el trabajo de ambos profesionales mencionados anteriormente.

Esta información será elaborada para una investigación de tipo profesional para optar al título de maestra en gestión de servicios de salud. La información que usted aporte es estrictamente confidencial, no se revelara su identidad y será manejado exclusivamente por el autor de la investigación, por lo que se le pide contestar con la mayor sinceridad posible.

Agradeciendo su colaboración y participación.

INSTRUCCIONES

La primera parte es preguntas sobre datos demográficos, la segunda parte pertenece a preguntas sobre las dimensiones de la variable investigada; las cuales contienen preguntas sobre riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales, que deben ser respondidas marcando con una (X) de acuerdo a la alternativa que considere que se adapte a su realidad. Las cuales se presentaran en una serie de interrogantes de tipo escala de Likert con cinco alternativas:

R: Raramente, O: Ocasionalmente, F: Frecuentemente, MF: Muy Frecuentemente y, H: Habitualmente.

I.

DATOS DEMOGRAFICOS

1. Edad: a) 18 - 30 años b) 31 – 45 años c) 46 -65 años d) 66 años a mas

2. Sexo:

a) Femenino b) Masculino

3. Estado civil:

a) Soltera (o) b) Casada (a) c) Conviviente d) Viuda (o)

e) divorciada (o) f) separada (o)

4. Ocupación:

a) Lic. Obstetricia

b) Médico

5. Tiempo de experiencia profesional: a) <1 año b) 1 año c) 2 años a más

6. Área donde labora:

a) Consultorio c) Emergencia

b) Hospitalización

VARIABLE: FACTORES DE RIESGOS LABORALES

II.

| Asigne una calificación, marcando con una "X" la opción seleccionada. | | | | | | |
|---|---|--------------|---|---|----|---|
| Dimensiones | Preguntas | Calificación | | | | |
| | | R | O | F | MF | H |
| Riesgos biológicos | 1. Con qué frecuencia está expuesto(a) a materiales punzocortantes | | | | | |
| | 2. Con que frecuencia está expuesto (a) a fluidos corporales contaminados (sangre, orina, heces, secreciones respiratorias) | | | | | |
| | 3. Con qué frecuencia está expuesto (a) a desechos contaminados | | | | | |
| | 4. Utiliza elementos de protección personal al saber que estará en contacto con fluidos corporales | | | | | |
| | 5. Ud. realiza la correcta eliminación de desechos contaminados y punzocortantes en los recipientes correctos | | | | | |
| Riesgos físicos | 6. Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal para evitar radiaciones ionizantes y no ionizantes en su lugar de trabajo. | | | | | |
| | 7. Con qué frecuencia está expuesto (a) a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo. | | | | | |
| | 8. Con que frecuencia está expuesto (a) a cambios de temperatura | | | | | |
| | 9. Considera que la iluminación artificial en su centro laboral es óptima. | | | | | |
| Riesgos químicos | 10. Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal al estar en contacto con sustancias antisépticas o desinfectantes | | | | | |
| | 11. Con qué frecuencia está expuesto (a) a sustancias tóxicas (gases, vapores, aerosoles) | | | | | |
| | 12. Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal (guantes y mascarilla) al usar medicamentos tóxicos | | | | | |
| | 13. Con que frecuencia utiliza la correcta semaforización para manipulación de medicamentos peligrosos. | | | | | |
| Riesgos ergonómicos | 14. Con que frecuencia adopta malas posturas corporales. | | | | | |
| | 15. Realiza posturas de trabajo forzadas causándole molestias. | | | | | |
| | 16. La posición de pie en su lugar de trabajo es mayor a 4 horas | | | | | |

| | | | | | | |
|------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | 17. Con que frecuencia realiza movimientos repetitivos (cambios posturales de pacientes) que le generan molestias | | | | | |
| Riesgos psicosociales | 18. Considera que en su área de trabajo de su establecimiento de salud se trabaja bajo presión. | | | | | |
| | 19. Ud. está expuesto (a) a sobrecarga laboral que le generan estrés mental y físico. | | | | | |
| | 20. Considera que se generan conflictos relacionados a horarios de trabajo o cambios de horarios con sus compañeros de trabajo en su centro de trabajo. | | | | | |
| | 21. El clima organizacional es el adecuado en su lugar de trabajo | | | | | |

| ESCALA | | | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| R: Raramente | O: Ocasionalmente | F: Frecuentemente | MF: Muy frecuentemente | H: Habitualmente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Tabla 2

Validez del instrumento factores de riesgos laborales

| N° | Grado Académico | Validadores | Resultado |
|----|-----------------|---|-----------|
| 1 | Maestra | Tabata María del Socorro, Vega Escobar | Aplicable |
| 2 | Maestra | Ysabel Leticia, García Ugaz | Aplicable |
| 3 | Maestra | Vilma, Ayala Elera | Aplicable |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Confiabilidad del instrumento riesgos laborales

| Categoría | Alfa de Cronbach, | N° de elementos |
|-------------------|-------------------|-----------------|
| Riesgos laborales | ,844 | 21 |

Fuente: Elaboración propia

Para la determinación de la confiabilidad de Alfa de Cronbach, se debe tener en cuenta:

| Valor de Alfa de Cronbach | Confiabilidad |
|---------------------------|---------------|
| >0,05 | Confiable |
| <0,05 | No confiable |

Fuente: Elaboración propia

Valor determinado con SPS - 26

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formglo Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Conjunto de datos
 Escala: ALL VARIABLES
 Título
 Resumen de
 Estadísticas
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Conjunto de datos
 Escala: ALL VARIABLES
 Título
 Resumen de
 Estadísticas
 Registro

Fiabilidad

[ConjuntoDatos5]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|-----|-------|
| Casos | Válido | 100 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 100 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,844 | 21 |

DATASET CLOSE ConjuntoDatos1.

BASE DE DATOS ESTADÍSTICOS

| A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N |
|--------------------|---------------|-----------|--------------|----------------|-----------------------------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | |
| Marca temporal | Edad | Sexo | Estado civil | Occupación | Tiempo de experiencia profesional | ¿En qué área labora? | 7. Con qué frecuencia está expuesto (a) a materiales punzocortantes | 8. Con qué frecuencia está expuesto (a) a fluidos corporales contaminados (sangre, orina, heces, secreciones respiratorias) | 9. Con qué frecuencia está expuesto (a) a desechos contaminados | 10. Utiliza elementos de protección personal al saber que estará en contacto con fluidos corporales | 11. Ud. realiza la correcta eliminación de desechos de punzocortantes y recipientes correctos | 12. Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal para evitar radiaciones ionizantes y no ionizantes en su lugar de trabajo | 13. Con qué frecuencia está expuesto (a) a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo |
| 6/21/2022 1:56:08 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | 1 año | Hospitalización | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | |
| 6/21/2022 11:12:41 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | < 1 año | emergencia | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | |
| 6/21/2022 11:21:58 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | |
| 6/21/2022 10:41:56 | 31 - 45 años | Masculino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | |
| 6/21/2022 11:46:10 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | < 1 año | Hospitalización | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | |
| 6/21/2022 11:58:06 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Emergencia | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | |
| 6/21/2022 10:59:41 | 31 - 45 años | Masculino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Hospitalización | 3 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 1 | |
| 6/21/2022 11:23:18 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Emergencia | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | |
| 6/21/2022 15:03:11 | 31 - 45 años | Masculino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Hospitalización | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | |
| 6/21/2022 21:44:23 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 1 | |
| 6/21/2022 22:28:17 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | < 1 año | Consultorio | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | |
| 6/22/2022 11:06:13 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 2 1 año | Emergencia | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | |
| 6/22/2022 16:19:05 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Centro Obstétrico | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | |
| 6/24/2022 8:07:17 | 31 - 45 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Hospitalización | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | |
| 6/24/2022 8:09:19 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | 2 1 año | Emergencia | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | |
| 6/24/2022 8:12:13 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | |
| 6/24/2022 8:15:06 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 6/24/2022 1:36:35 | 31 - 45 años | Masculino | Soltero (a) | 2 1 año | Consultorio | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 6/24/2022 1:37:46 | 46- 65 años | Masculino | Soltero (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | |
| 6/24/2022 8:58:48 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | |
| 6/24/2022 8:58:18 | 46- 65 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | |
| 6/24/2022 9:03:21 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | |
| 6/24/2022 9:56:11 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | |
| 6/24/2022 11:48:38 | 18- 30 años | Masculino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 6/24/2022 14:19:06 | 31 - 45 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | |
| 6/24/2022 15:04:18 | 18- 30 años | Masculino | Casado (a) | 1 2 años a más | Emergencia - ginecología | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | |
| 6/24/2022 22:25:38 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 1 1 año | Hospitalización | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 2 | 2 | |
| 6/24/2022 22:28:42 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 1 1 año | Emergencia | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | |
| 6/24/2022 22:34:25 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | 2 2 años a más | Hospitalización | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | |
| 6/24/2022 22:37:30 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 1 2 años a más | Centro obstétrico | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | |
| 6/24/2022 23:08:52 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 2 1 año | Consultorio | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 1 | |
| 6/26/2022 20:15:01 | 66 años a más | Masculino | Viudo (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | |
| 6/26/2022 20:45:30 | 31 - 45 años | Femenino | Soltero (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | |
| 6/26/2022 20:46:22 | 46- 65 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | |
| 6/29/2022 12:21:29 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | < 1 año | Hospitalización | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 6/29/2022 12:25:47 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | 2 1 año | Consultorio | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | |
| 6/29/2022 12:36:02 | 18- 30 años | Femenino | Soltero (a) | 1 1 año | Consultorio | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | |
| 6/29/2022 15:12:33 | 18- 30 años | Femenino | Casado (a) | 1 1 año | Consultorio | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 2 | |
| 6/29/2022 17:09:06 | 31 - 45 años | Masculino | Soltero (a) | 2 1 año | Hospitalización | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | |
| 6/29/2022 20:37:03 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | |
| 6/29/2022 21:59:33 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | |
| 6/29/2022 22:35:58 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 6/29/2022 23:09:24 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 1 año | Emergencia | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| 6/29/2022 23:44:12 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | |
| 6/29/2022 23:50:37 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Emergencia ginecología | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | |
| 6/30/2022 8:07:17 | 31 - 45 años | Femenino | Separado (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| 6/30/2022 8:16:30 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | |
| 6/30/2022 8:29:57 | 18- 30 años | Femenino | Soñero (a) | < 1 año | Hospitalización | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | |
| 6/30/2022 8:46:50 | 18- 30 años | Femenino | Soñero (a) | < 1 año | Hospitalización | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | |
| 6/30/2022 8:55:12 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | |
| 6/30/2022 8:58:34 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | |
| 6/30/2022 8:58:51 | 46- 65 años | Masculino | Casado (a) | 2 1 año | Consultorio | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 6/30/2022 8:13:57 | 18- 30 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | |
| 6/30/2022 8:29:20 | 18- 30 años | Masculino | Soñero (a) | 2 1 año | Hospitalización | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | |
| 6/30/2022 8:46:37 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 1 año | Consultorio | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 6/30/2022 8:55:18 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 1 año | Emergencia | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | |
| 6/30/2022 7:07:31 | 18- 30 años | Femenino | Soñero (a) | 1 1 año | Emergencia | 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | |
| 6/30/2022 8:08:01 | 31 - 45 años | Masculino | Soñero (a) | 2 1 año | Emergencia | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | |
| 6/30/2022 8:08:33 | 46- 65 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 | |
| 6/30/2022 9:08:03 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Emergencia | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | |
| 6/30/2022 9:14:27 | 18- 30 años | Masculino | Soñero (a) | 2 2 años a más | EMERGENCIA | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | |
| 6/30/2022 9:32:17 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Emergencia | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 1 | |
| 6/30/2022 9:35:00 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 1 año | Emergencia | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | |
| 6/30/2022 9:39:35 | 18- 30 años | Masculino | Soñero (a) | 1 1 año | Emergencia | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | |
| 6/30/2022 9:41:21 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | |
| 6/30/2022 9:45:50 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 1 año | Consultorio | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | |
| 6/30/2022 9:47:50 | 18- 30 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | |
| 6/30/2022 8:51:39 | 18- 30 años | Masculino | Soñero (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | |
| 6/30/2022 8:55:33 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 2 1 año | Consultorio | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | |
| 6/30/2022 10:14:12 | 18- 30 años | Masculino | Soñero (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | |
| 6/30/2022 10:43:15 | 46- 65 años | Masculino | Separado (a) | 2 1 año | Consultorio | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 6/30/2022 10:54:47 | 31 - 45 años | Masculino | Soñero (a) | 2 2 años a más | Emergencia | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | |
| 6/30/2022 11:01:37 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 1 año | Hospitalización | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 6/30/2022 11:01:57 | 31 - 45 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 1 | |
| 6/30/2022 11:46:30 | 46- 65 años | Femenino | Soñero (a) | 1 1 año | Hospitalización | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | |
| 6/30/2022 14:36:30 | 18- 30 años | Femenino | Soñero (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | |
| 6/30/2022 14:42:42 | 31 - 45 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Hospitalización | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | |
| 6/30/2022 14:43:18 | 46- 65 años | Femenino | Casado (a) | 1 1 año | Hospitalización | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | |
| 6/30/2022 15:05:00 | 46- 65 años | Masculino | Casado (a) | 1 1 año | Consultorio | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5 | |
| 6/30/2022 17:03:50 | 31 - 45 años | Masculino | Casado (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | |
| 6/30/2022 17:11:37 | 46- 65 años | Masculino | Casado (a) | 2 2 años a más | Consultorio | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 2 | 1 | |
| 6/30/2022 17:22:02 | 18- 30 años | Femenino | Soñero (a) | 1 1 año | Emergencia | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | |
| 7/1/2022 21:49:40 | 18- 30 años | Femenino | Soñero (a) | 2 2 años a más | hospitalización | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | |
| 7/1/2022 21:59:21 | 31 - 45 años | Masculino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | |
| 7/1/2022 22:03:42 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Hospitalización | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | |
| 7/1/2022 22:10:01 | 31 - 45 años | Femenino | Casado (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 7/1/2022 22:11:06 | 31 - 45 años | Femenino | Soñero (a) | 1 2 años a más | Consultorio | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | |

DETERMINACIÓN DE LOS VALORES DEL BAREMO DE LOS NIVELES DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 4

Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de la variable Riesgo laboral

| Estadísticos | | |
|----------------|----------|-----|
| RIESGO LABORAL | | |
| N | Válido | 100 |
| | Perdidos | 0 |
| Mínimo | | 40 |
| Máximo | | 105 |

| | MINIMO | MAXIMO | BAJO (1) | MEDIO (2) | ALTO (3) |
|-----------------------|-----------|------------|----------------|----------------|-----------------|
| RIESGO LABORAL | 40 | 105 | 40 - 61 | 62 - 83 | 84 - 105 |

Los valores mínimos y máximos del baremo de los niveles de la variable riesgo laboral fueron determinados y hallados a través del uso del paquete estadístico SPSS-26.

Tabla 5

Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo biológico

| | Mínimo | Máximo |
|-------|--------|--------|
| Bajo | 5 | 12 |
| Medio | 13 | 18 |
| Alto | 19 | 25 |

Tabla 6

Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo físico

| | Mínimo | Máximo |
|-------|--------|--------|
| Bajo | 4 | 9 |
| Medio | 10 | 15 |
| Alto | 16 | 20 |

Tabla 7

Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo químico

| | Mínimo | Máximo |
|-------|--------|--------|
| Bajo | 4 | 9 |
| Medio | 10 | 15 |
| Alto | 16 | 20 |

Tabla 8

Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo ergonómico

| | Mínimo | Máximo |
|-------|--------|--------|
| Bajo | 4 | 9 |
| Medio | 10 | 15 |
| Alto | 16 | 20 |

Tabla 9

Determinación del valor mínimo y máximo del baremo de los niveles de la dimensión Riesgo psicosocial

| | Mínimo | Máximo |
|-------|--------|--------|
| Bajo | 4 | 9 |
| Medio | 10 | 15 |
| Alto | 16 | 20 |

Prueba de normalidad de datos

Tabla 16

Prueba de normalidad para la variable riesgo laboral y sus dimensiones

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|--------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Riesgo biológico | ,096 | 100 | ,025 | ,971 | 100 | ,027 |
| Riesgo físico | ,152 | 100 | ,000 | ,962 | 100 | ,006 |
| Riesgo químico | ,079 | 100 | ,123 | ,984 | 100 | ,268 |
| Riesgo ergonómico | ,109 | 100 | ,005 | ,968 | 100 | ,017 |
| Riesgo psicosocial | ,120 | 100 | ,001 | ,968 | 100 | ,017 |
| Riesgo laboral | ,080 | 100 | ,110 | ,984 | 100 | ,253 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 11, se observa 2 tipos de pruebas de normalidad, pero para la presente investigación se usó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra fue mayor igual a 35. Al evaluar el valor del nivel de significancia de la variable riesgo laboral y sus 5 dimensiones, se observa que es mayor que 0.05 (p-valor >0.05); la dimensión riesgo químico (p-valor = ,123) y en la variable riesgo laboral (p-valor= ,110), por lo tanto, la muestra tiene un comportamiento normal o paramétrico, es por ello que se usó una prueba estadística paramétrica, la prueba de 2 muestras independientes: Prueba de U de Mann-Whitney

Criterios de decisión

Si p-valor < 0.05: Se rechaza la Ho

Si p-valor > 0.05: Se acepta la Ho

Decisión estadística: Se acepta la hipótesis nula (Ho), y se rechaza la hipótesis alterna (H1).

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0028-2022

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado "Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Comas, 2022" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigador: Yoselin Cynthia Rosales Valverde

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la versión 01 de fecha 18 de julio de 2022.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 19 de julio de 2022 hasta el 19 de julio de 2023, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 19 de julio de 2022

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es de brindar a los participantes de la investigación una clara explicación de la naturaleza misma, y a su vez el rol que cumplen como participantes.

La presente investigación esta conducida por Yoselin Cynthia Rosales Valverde, teniendo como objetivo general: Comparar los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Comas, 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le indica que la información que se recoja, será confidencial y no se usaran para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Así mismo, sus respuestas serán anónimas ya que no se le solicitará su identidad.

De presentar alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

De antemano, se agradece su participación.

Luego de haber leído el consentimiento informado, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación, y reconozco que la información que yo provea en el transcurso la investigación es estrictamente confidencial, ya que el resultado de este estudio será parte de una tesis, que a la vez ayudará a realizar nuevas investigaciones. Por lo tanto, no será utilizada para ningún otro propósito fuera de lo mencionados en este estudio sin mi consentimiento.

Firma del profesional de salud

ANEXO 6

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR FACTORES DE RIESGOS LABORALES

| | |
|--------------------------|--|
| Nombre del instrumento | Cuestionario sobre los factores de riesgos laborales |
| Autora | Ana María Gutiérrez Strauss |
| Administración | Colectivo formulario Google |
| Sujeto de intervención | Personal de obstetricia y médicos del servicio de gineco-obstetricia |
| Numero de Ítems | 21 |
| Descripción de la escala | Escala ordinal, escala de Likert |

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 7

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EL PRIMER EXPERTO



CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE RIESGOS LABORALES

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Dimensión: Factores de riesgos biológicos | | | | | | | |
| 1 | Con qué frecuencia está expuesto(a) a materiales punzocortantes | X | | X | | X | | |
| 2 | Con que frecuencia está expuesto (a) a fluidos corporales contaminados (sangre, orina, heces, secreciones respiratorias) | X | | X | | X | | |
| 3 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a desechos contaminados | X | | X | | X | | |
| 4 | Utiliza elementos de protección personal al saber que estará en contacto con fluidos corporales | X | | X | | X | | |
| 5 | Ud. realiza la correcta eliminación de desechos contaminados y punzocortantes en los recipientes correctos. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos físicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal para evitar radiaciones ionizantes y no ionizantes en su lugar de trabajo. | X | | X | | X | | |
| 7 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo | X | | X | | X | | |
| 8 | Con que frecuencia está expuesto (a) a cambios de temperatura | X | | X | | X | | |
| 9 | Considera que la iluminación artificial en su centro laboral es óptima. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos químicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal al estar en contacto con sustancias antisépticas o desinfectantes. | X | | X | | X | | |
| 11 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a sustancias tóxicas (gases, vapores, aerosoles) | X | | X | | X | | |
| 12 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal (guantes y mascarilla) al usar medicamentos tóxicos | X | | X | | X | | |
| 13 | Con que frecuencia utiliza la correcta semaforización para manipulación de medicamentos peligrosos | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos ergonómicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 14 | Con que frecuencia adopta malas posturas corporales | X | | X | | X | | |
| 15 | Realiza posturas de trabajo forzadas causándole molestias | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|
| 16 | La posición de pie en su lugar de trabajo es mayor a 4 horas | X | | X | | X | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|



| | | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 17 | Con que frecuencia realiza movimientos repetitivos (cambios posturales de pacientes) que le generan molestias | X | | X | | X | |
| | Dimensión: Factores de riesgos psicosociales | Si | No | Si | No | Si | No |
| 18 | Considera que en su área de trabajo de su establecimiento de salud se trabaja bajo presión | X | | X | | X | |
| 19 | Ud. está expuesto (a) a sobrecarga laboral que le generan estrés mental y físico. | X | | X | | X | |
| 20 | Considera que se generan conflictos relacionados a horarios de trabajo o cambios de horarios con sus compañeros de trabajo en su centro de trabajo. | X | | X | | X | |
| 21 | El clima organizacional es el adecuado en su lugar de trabajo | X | | X | | X | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Tabata Vega Escobar

DNI:41054162

Especialidad del validador: **Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud y Especialista en Salud Ocupacional**

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 24/05/2022

Firma del Experto Informante.
Tabata Maria del Socorro Vega Escobar

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|---|--|---|
| VEGA ESCOBAR, TABATA MARIA DEL SOCORRO DNI 41054162 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/04/2004 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i> |
| VEGA ESCOBAR, TABATA MARIA DEL SOCORRO DNI 41054162 | ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL Fecha de diploma: 27/08/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. <i>PERU</i> |
| VEGA ESCOBAR, TABATA MARIA DEL SOCORRO DNI 41054162 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 15/10/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i> |
| VEGA ESCOBAR, TABATA MARIA DEL SOCORRO DNI 41054162 | MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 19/08/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 30/09/2017 Fecha egreso: 20/01/2019 | UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i> |

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EL SEGUNDO EXPERTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE RIESGOS LABORALES

| N ^o | DIMENSIONES / Ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----------------|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Dimensión: Factores de riesgos biológicos | | | | | | | |
| 1 | Con qué frecuencia está expuesto(a) a materiales punzocortantes | X | | X | | X | | |
| 2 | Con que frecuencia está expuesto (a) a fluidos corporales contaminados (sangre, orina, heces, secreciones respiratorias) | X | | X | | X | | |
| 3 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a desechos contaminados | X | | X | | X | | |
| 4 | Utiliza elementos de protección personal al saber que estará en contacto con fluidos corporales | X | | X | | X | | |
| 5 | Ud. realiza la correcta eliminación de desechos contaminados y punzocortantes en los recipientes correctos. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos físicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal para evitar radiaciones ionizantes y no ionizantes en su lugar de trabajo. | X | | X | | X | | |
| 7 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo | X | | X | | X | | |
| 8 | Con que frecuencia está expuesto (a) a cambios de temperatura | X | | X | | X | | |
| 9 | Considera que la iluminación artificial en su centro laboral es óptima. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos químicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal al estar en contacto con sustancias antisépticas o desinfectantes. | X | | X | | X | | |
| 11 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a sustancias tóxicas (gases, vapores, aerosoles) | X | | X | | X | | |
| 12 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal (guantes y mascarilla) al usar medicamentos tóxicos | X | | X | | X | | |
| 13 | Con que frecuencia utiliza la correcta semaforización para manipulación de medicamentos peligrosos | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos ergonómicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 14 | Con que frecuencia adopta malas posturas corporales | X | | X | | X | | |
| 15 | Realiza posturas de trabajo forzadas causándole molestias | X | | X | | X | | |
| 16 | La posición de pie en su lugar de trabajo es mayor a 4 horas | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 17 | Con que frecuencia realiza movimientos repetitivos (cambios posturales de pacientes) que le generan molestias | X | | X | | X | |
| | Dimensión: Factores de riesgos psicosociales | Si | No | Si | No | Si | No |
| 18 | Considera que en su área de trabajo de su establecimiento de salud se trabaja bajo presión | X | | X | | X | |
| 19 | Ud. está expuesto (a) a sobrecarga laboral que le generan estrés mental y físico. | X | | X | | X | |
| 20 | Considera que se generan conflictos relacionados a horarios de trabajo o cambios de horarios con sus compañeros de trabajo en su centro de trabajo. | X | | X | | X | |
| 21 | El clima organizacional es el adecuado en su lugar de trabajo | X | | X | | X | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Ysabel Leticia García Ugaz

DNI:40337225

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud |

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 25/05/2022



Firma del Experto Informante.

Ysabel Leticia García Ugaz



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|--|--|---|
| GARCIA UGAZ, YSABEL LETICIA DNI 40337225 | LICENCIADA EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 14/02/2006 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i> |
| GARCIA UGAZ, YSABEL LETICIA DNI 40337225 | BACHILLER EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 27/08/05 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/01/2004 Fecha egreso: 31/07/2005 | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i> |
| GARCIA UGAZ, YSABEL LETICIA DNI 40337225 | MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 19/06/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/04/2018 Fecha egreso: 11/08/2019 | UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i> |

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EL TERCER EXPERTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE RIESGOS LABORALES

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Dimensión: Factores de riesgos biológicos | | | | | | | |
| 1 | Con qué frecuencia está expuesto(a) a materiales punzocortantes | X | | X | | X | | |
| 2 | Con que frecuencia está expuesto (a) a fluidos corporales contaminados (sangre, orina, heces, secreciones respiratorias) | X | | X | | X | | |
| 3 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a desechos contaminados | X | | X | | X | | |
| 4 | Utiliza elementos de protección personal al saber que estará en contacto con fluidos corporales | X | | X | | X | | |
| 5 | Ud. realiza la correcta eliminación de desechos contaminados y punzocortantes en los recipientes correctos. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos físicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal para evitar radiaciones ionizantes y no ionizantes en su lugar de trabajo. | X | | X | | X | | |
| 7 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo | X | | X | | X | | |
| 8 | Con que frecuencia está expuesto (a) a cambios de temperatura | X | | X | | X | | |
| 9 | Considera que la iluminación artificial en su centro laboral es óptima. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos químicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal al estar en contacto con sustancias antisépticas o desinfectantes. | X | | X | | X | | |
| 11 | Con qué frecuencia está expuesto (a) a sustancias tóxicas (gases, vapores, aerosoles) | X | | X | | X | | |
| 12 | Con qué frecuencia utiliza equipos de protección personal (guantes y mascarilla) al usar medicamentos tóxicos | X | | X | | X | | |
| 13 | Con que frecuencia utiliza la correcta semaforización para manipulación de medicamentos peligrosos | X | | X | | X | | |
| | Dimensión: Factores de riesgos ergonómicos | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 14 | Con que frecuencia adopta malas posturas corporales | X | | X | | X | | |
| 15 | Realiza posturas de trabajo forzadas causándole molestias | X | | X | | X | | |
| 16 | La posición de pie en su lugar de trabajo es mayor a 4 horas | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 17 | Con que frecuencia realiza movimientos repetitivos (cambios posturales de pacientes) que le generan molestias | X | | X | | X | |
| | Dimensión: Factores de riesgos psicosociales | Si | No | Si | No | Si | No |
| 18 | Considera que en su área de trabajo de su establecimiento de salud se trabaja bajo presión | X | | X | | X | |
| 19 | Ud. está expuesto (a) a sobrecarga laboral que le generan estrés mental y físico. | X | | X | | X | |
| 20 | Considera que se generan conflictos relacionados a horarios de trabajo o cambios de horarios con sus compañeros de trabajo en su centro de trabajo. | X | | X | | X | |
| 21 | El clima organizacional es el adecuado en su lugar de trabajo | X | | X | | X | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Vilma Ayala Elera

DNI: 26709967

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los servicios de la salud

¹Partinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 28 de mayo del 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE RED Y SERVICIOS DE SALUD LIMA SUR
Vilma Ayala Elera
Mg. VILMA AYALA ELERA
CIP 2000
SUPERVISOR
E.T. PRESTACIONES Y GESTIÓN SANITARIA

Firma del Experto Informante.

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|---------------------------------------|---|---|
| AYALA ELERA, VILMA DNI 26709967 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 01/11/1994 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA <i>PERU</i> |
| AYALA ELERA, VILMA DNI 26709967 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 27/05/94 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA <i>PERU</i> |
| AYALA ELERA, VILMA DNI 26709967 | SEGUNDA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN PEDIATRIA Fecha de diploma: 19/06/15 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i> |
| AYALA ELERA, VILMA DNI 26709967 | MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 11/05/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/09/2015 Fecha egreso: 27/05/2017 | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i> |

ANEXO 8

FOTOGRAFÍAS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



En las presentes fotografías se observa la aplicación de la encuesta al personal médico del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Comas.





En las presentes fotografías se observa la indicación y aplicación de la encuesta al personal obstetra del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Comas.

GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Gráfico 1

Nivel de riesgo laboral según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

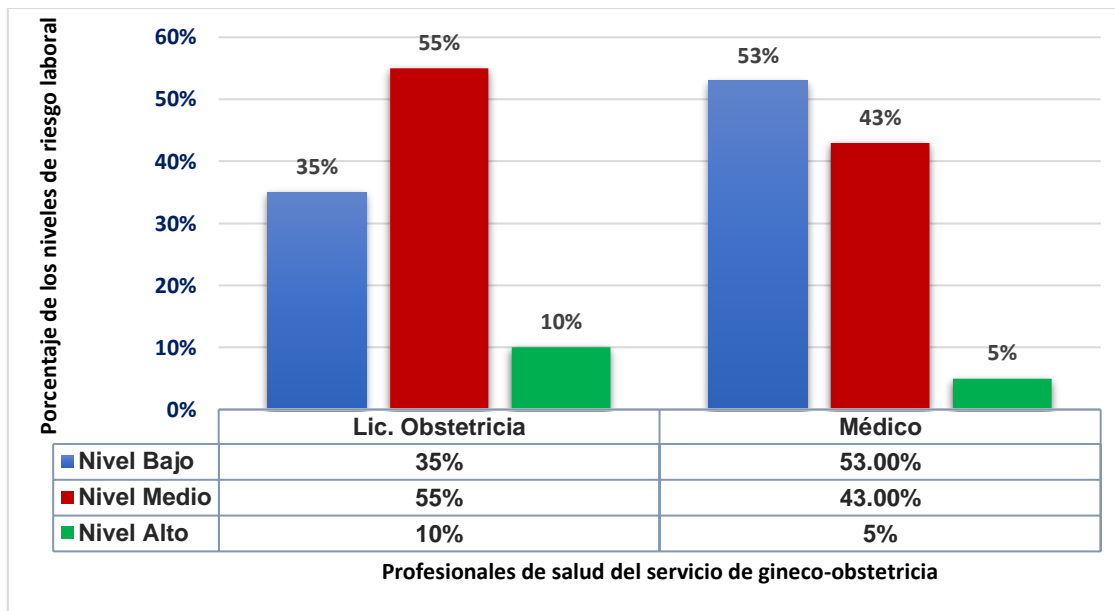


Gráfico 2

Nivel de riesgo laboral biológico según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

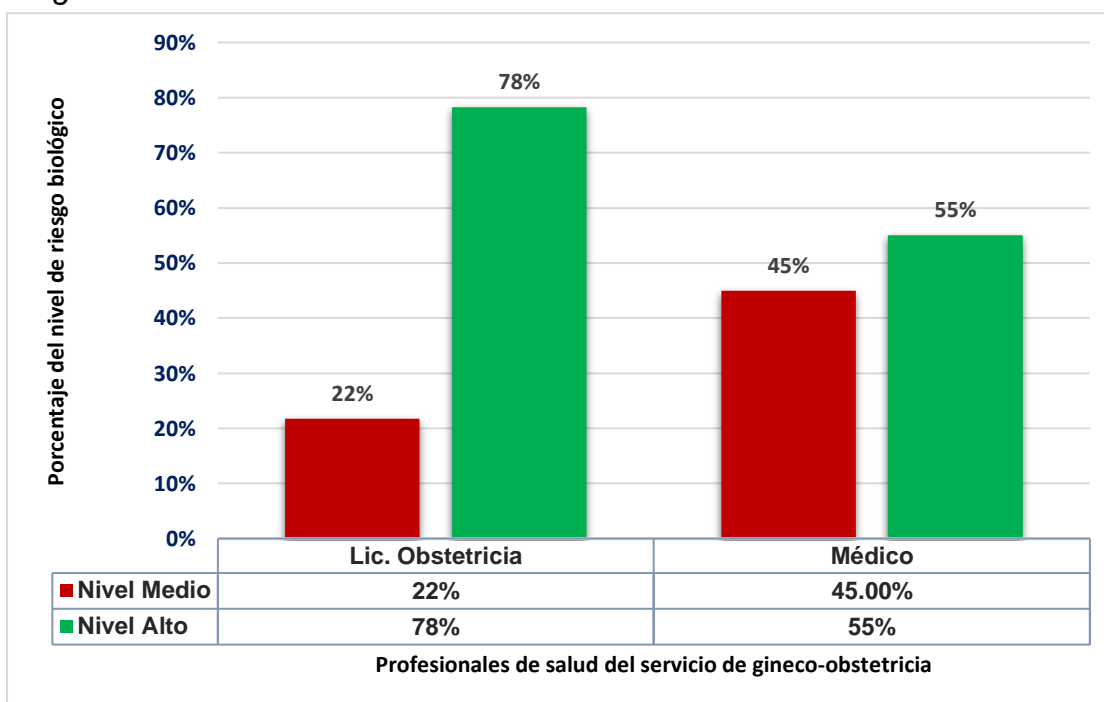


Gráfico 3

Nivel de riesgo laboral físico según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

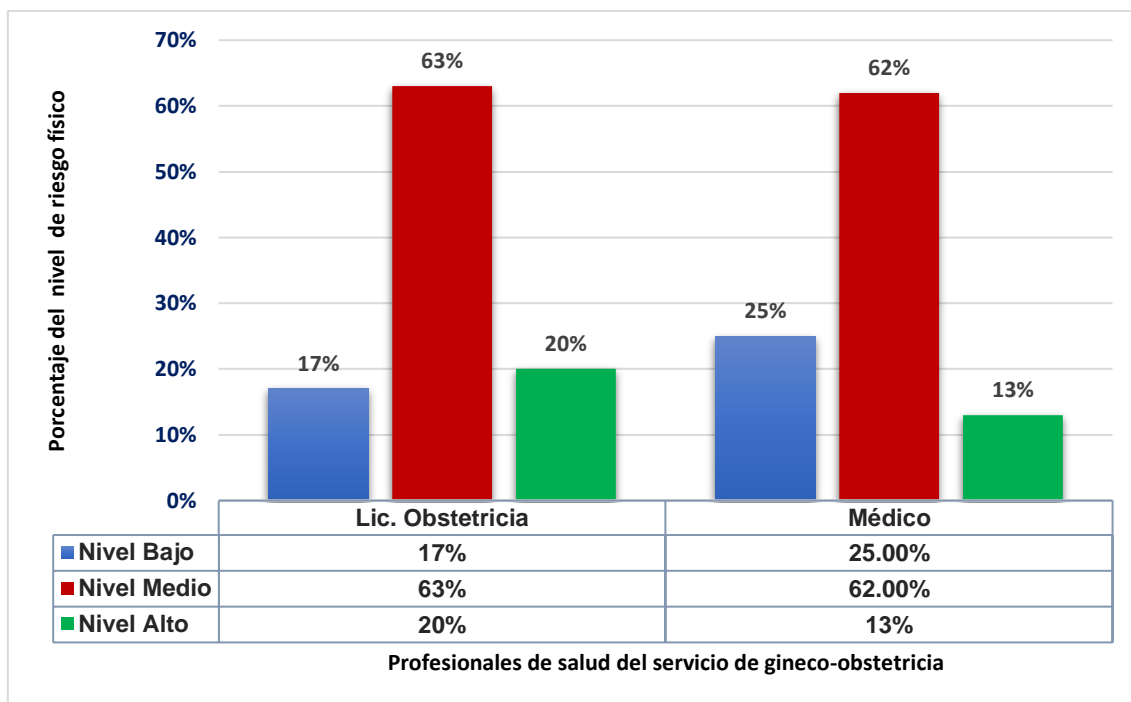


Gráfico 4

Nivel de riesgo laboral químico según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

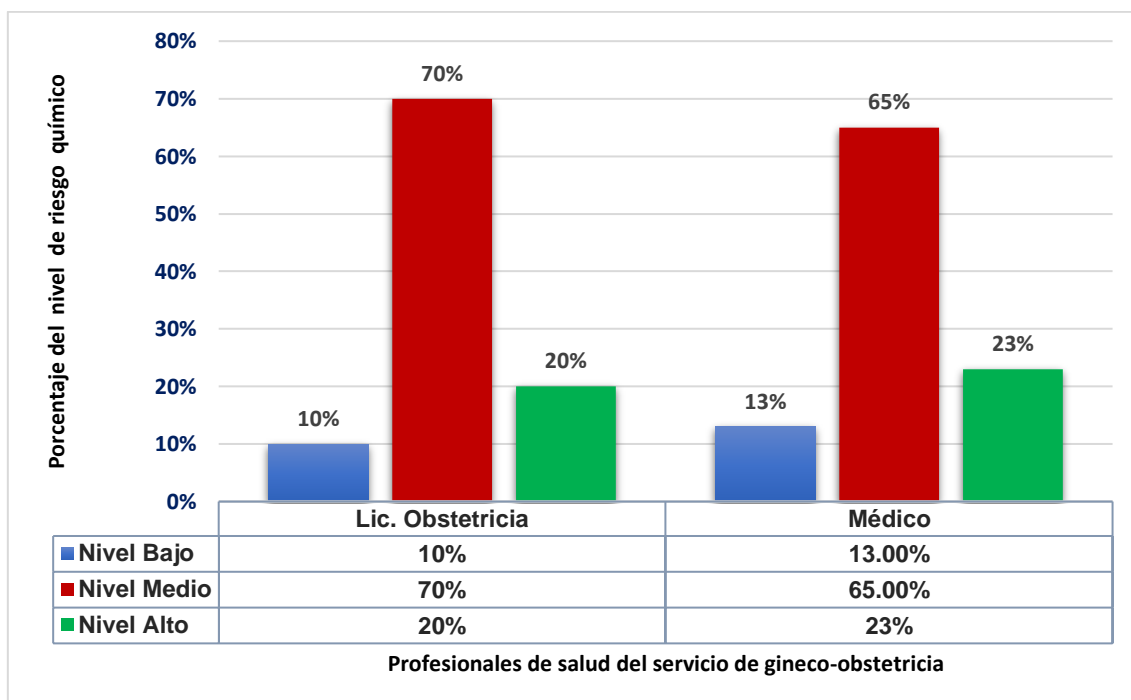


Gráfico 5

Nivel de riesgo laboral ergonómico según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia

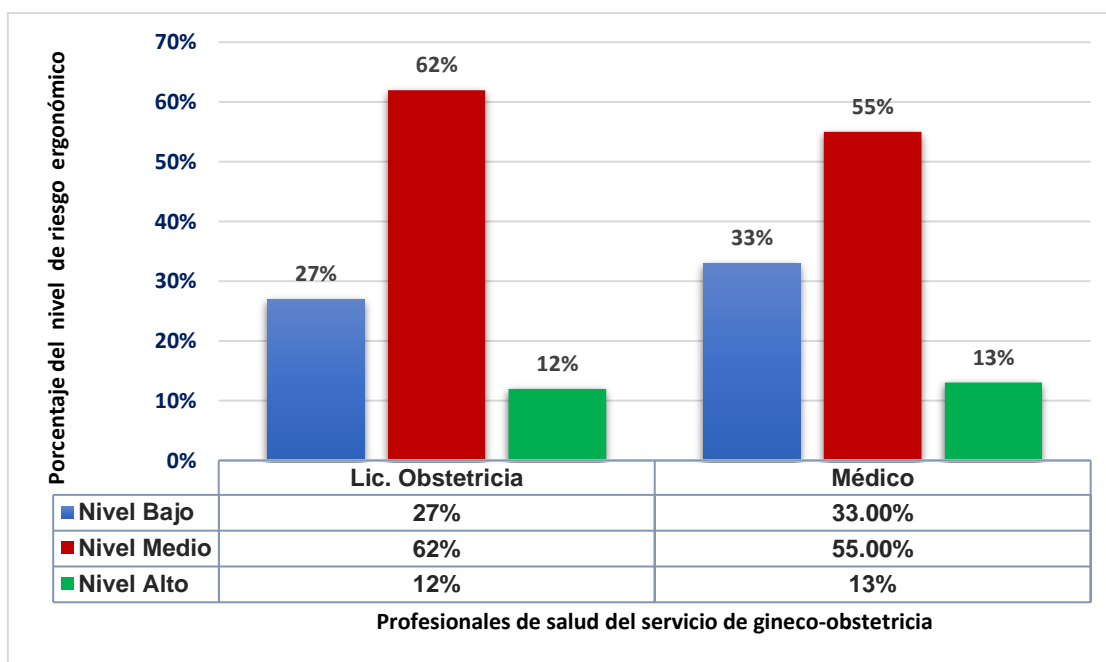
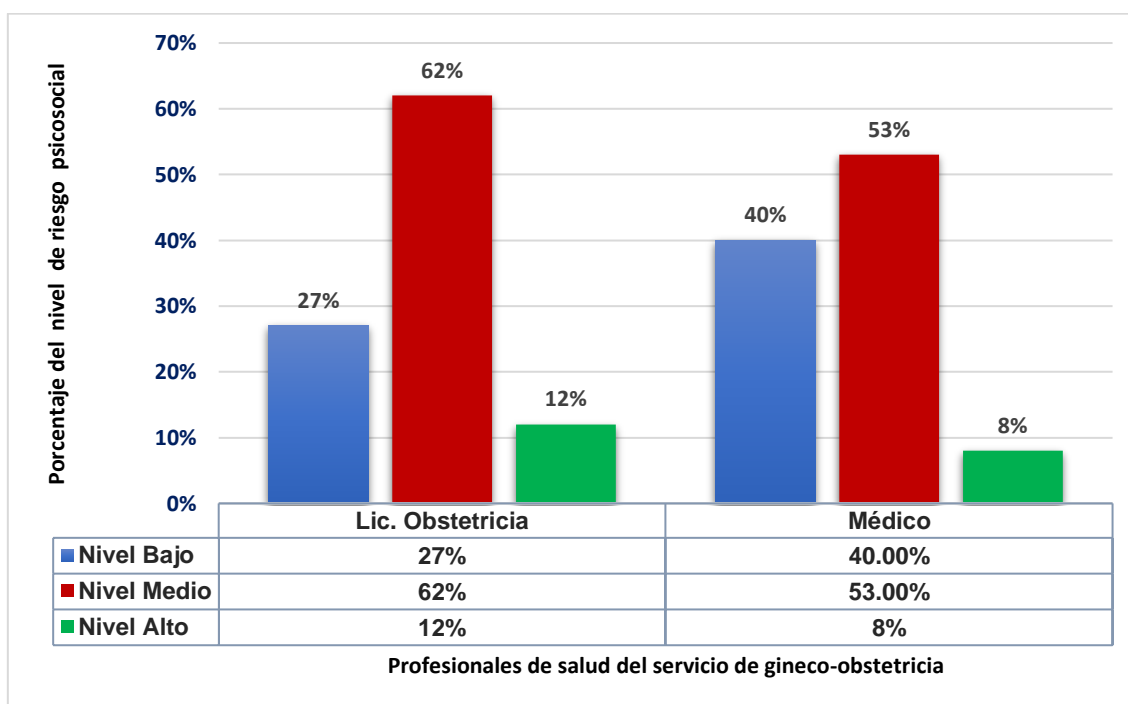


Gráfico 6

Nivel de riesgo laboral psicosocial según el tipo de profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia



DOCUMENTOS PRESENTADOS AL HOSPITAL PARA SOLICITAR AUTORIZACION DE APLICACIÓN
DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 17 de junio de 2022
Carta P. 0342-2022-UCV-VA-EPG-F01/J

Médico cirujano
Orlando Fortunato Herrera Alania
Director
Hospital Sergio E. Bernales

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a ROSALES VALVERDE, YOSELIN CYNTHIA; identificada con DNI N° 47787269 y con código de matrícula N° 7002632971; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Comas, 2022

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador ROSALES VALVERDE, YOSELIN CYNTHIA asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Adultos)

Título del estudio: Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de un hospital de Comas, 2022.
Investigador (a): Yoselin Cynthia Rosales Valverde
Institución: Universidad César Vallejo

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio cuyo objetivo es: Comparar los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Comas, 2022.

Este es un estudio desarrollado por la investigadora Yoselin Cynthia Rosales Valverde de la Escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

La variable de la investigación son los riesgos laborales, el cual se define como toda posibilidad que puede estar expuesto el ser humano a adquirir enfermedades mentales y físicas durante la práctica o ejecución de su trabajo, ocasionándole afectaciones de origen biológico, físico, químico, psicosocial, accidental y/o ergonómico (Soares et al., 2020.p.20). La presente investigación pretende estudiar sobre los factores de riesgos laborales que existen y afectan a las obstetras y médicos de gineco-obstetricia en su centro de trabajo, para luego compararlos y determinar cuáles son los riesgos laborales más frecuente que dañan y afectan de manera frecuente, en relación a los riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales, debido a que estos riesgos son tan comunes durante el trabajo de ambos profesionales mencionados anteriormente.

Como justificación teórica se tiene que el estudio permitirá analizar y determinar cómo se relaciona los riesgos laborales que están expuestos a alterar el bienestar psicológico de los trabajadores de salud; permitiendo establecer una base teórica. El conocimiento teórico de los riesgos laborales, permitirán identificar de qué manera intervienen o afectan al bienestar psicológico, y así determinar cual de los riesgos laborales es más nocivo en el ámbito psicológico. Como justificación metodológica, se contribuirá con resultados fidedignos que permitan establecer conocimientos sobre el tema y que motive a surgir nuevas investigaciones, para despertar la inquietud investigativa y fortalecer la salud mental, y finalmente como justificación práctica, se pretende evitar que exista más riesgos laborales que dañen el bienestar psicológico de las/los obstetras, para ello se busca brindar posibles soluciones de mejora de gestión en salud y que se conviertan en los pioneros de los grandes cambios positivos para el sector sanitario de nuestro país.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se informará sobre el cuestionario y en que consiste la investigación al profesional de salud del servicio de gineco-obstetricia (profesional de obstetricia y médicos).
2. Se realizará una encuesta a través de un cuestionario, donde se realizara preguntas sobre datos demográficos y en relación a los riesgos laborales (riesgos biológicos, riesgos físicos, riesgos químicos, riesgos ergonómicos y riesgos psicosociales) . Esta encuesta se realizara de manera anónima, este cuestionario constara de 2 partes, la primera es en relación a datos demográficos los cuales son 6 ítems y la segunda parte consta de 21 ítems, distribuidas por cada dimensión de la siguiente manera; para riesgos biológicos: 5 ítems (1, 2,3, 4, 5), riesgos

físicos: 4 ítems (6, 7, 8,9) riesgos químicos: 4 ítems (10, 11, 12, 13) riesgos ergonómicos: 4 ítems (14, 15, 16,17) y, riesgos psicosociales: 4 ítems (18,19, 20, 21); con opciones de respuesta en escala ordinal con cinco categorías, las cuales son: R:Raramente (< 20 % del tiempo), O: Ocasionalmente (20 % - 40 % del tiempo), F:Frecuentemente (41% - 60 % del tiempo), MF: Muy Frecuentemente (61% - 80 %del tiempo) y, H: Habitualmente (> 80 % del tiempo).

3. Luego los datos serán procesados a través del uso de Excel y del programa estadístico sps; lo cual permitirá obtener resultados.

Durante la encuesta/entrevista, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la encuesta/entrevista, en caso que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Riesgos: Esta investigación no origina ningún tipo de riesgos.

Beneficios:

Esta investigación no originara beneficios directos, sino que permitirá identificar los riesgos laborales en los profesionales de salud del departamento de gineco obstetricia, de esa manera proponer alternativas de solución y brindar una educación sanitaria en salud y seguridad en el trabajo.

Además cada participante será parte de la población y muestra para la mejora del establecimiento de salud, ya que al evidenciar los problemas de riesgos laborales, formarán parte del indicio del cambio y mejora del área de trabajo, donde se obtendrá una área laboral con más protección y seguridad.

Costos y compensación

No existe ningún tipo de pago por los participantes en el estudio, su participación es de manera voluntaria y confidencial.

Confidencialidad:

La encuesta es anónima y la información será guardada y procesada con códigos numéricos. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI () NO ()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en la investigación. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a *la investigadora principal Yocelin Cynthia Rosales Valverde*, al teléfono 993172950.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar con (Alejandro Víctor Pérez Valle del presidente del CIEI-HNSEB), presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales al teléfono 01-5580186 anexo 225 o al correo electrónico: ciei.hnseb@gmail.com

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Testigo (si el participante es
analfabeto)

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora

ANEXO 7

**DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL SOBRE EL
CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES**

Yo, Yoselin Cynthia Rosales Valverde, identificado/a
con DNI N° 47787269 e Investigador principal del protocolo

**Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de
un hospital de Comas, 2022**

me comprometo a cumplir con las siguientes obligaciones y responsabilidades, de
conformidad con la normativa nacional e internacional:

- a) Cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 51 del Reglamento de Ensayos Clínicos.
- b) Cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 52 del Reglamento de Ensayos Clínicos.
- c) Garantizar que todas las personas que participan en la ejecución del ensayo clínico respeten la confidencialidad de los sujetos de investigación y de la información obtenida en la realización del ensayo clínico.
- d) Proveer al CIEI la información requerida, según los plazos establecidos en el Manual de Procedimientos al CIEI.
- e) Presentar al CIEI el informe final del estudio y copias de cualquier material producido o publicado en la ejecución de la investigación.
- f) Cumplir con los principios de integridad científica y conducta responsable en investigación.
- g) Cumplir con las normas nacionales e internacionales de ética en investigación aplicables.
- h) Estar capacitado en ética de la investigación con seres humanos y garantizar que el personal de su equipo de investigación esté también adecuadamente entrenado en temas éticos.

En la ciudad de Lima, distrito de San Martin de Porres, a los 22
días del mes de Junio del año 2022,

Nombre: Yoselin Cynthia Rosales Valverde

Firma



ANEXO 9

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTOS DE INTERESES DEL
INVESTIGADOR PRINCIPAL

En la ciudad de Lima distrito de San Martín de Porres a los 22
días del mes de junio del año 2022, yo, Yoselin Cynthia Rosales Valverde,
Identificado/a con DNI N° 47787269 e investigador/a principal del Protocolo:

Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de
un hospital de Comas, 2022

Declaro lo siguiente sobre la fuente de financiamiento del estudio:

(Detalle la forma en la que su investigación será financiada, ejemplo: presupuesto
institucional, "grant", industria farmacéutica, otras instituciones, entre otros)

| Fuente | Cantidad | Financiamiento | |
|--|----------|----------------|--------------------------|
| | | Disponible | En Proceso de Aplicación |
| Solicitudes obtenidas de la Universidad César Vallejo | 1 | Si | Si |
| Documentación solicitada por el hospital donde se realizará la investigación | 1 | Si | Si |
| Presupuesto Grant | 1 | Si | Si |

Sobre la cobertura de los fondos para el estudio, remarco lo siguiente:

¿Cubren los fondos disponibles actualmente la totalidad de los costos presupuestados?

Si

(Si su respuesta fue afirmativa, Marque los items que incluye el presupuesto de la investigación)

- Salarios.
- Costos de administración.
- Bienes de capital.
- Pago por servicios.
- Consumo de servicios generales.
- Insumos.
- Gastos generales.

Sobre lo señalado declaro no tener conflictos de interés de carácter económico, profesional, familiar, afectivo o de otra índole y me comprometo a declarar oportunamente todo conflicto de interés que pudiera surgir durante la ejecución de la investigación mencionada.

Nombre: **Yoselin Cynthia Rosales Valverde**

Firma



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

SOLICITO: Revisión y aprobación de proyecto de investigación

Comas, 17 de junio del 2022

Señor Doctor

Alejandro Víctor Pérez Valle

Presidente del Comité Institucional de ética en investigación- HSEB.

Yo, Yoselin Cynthia Rosales Valverde , licenciada en obstetricia, alumna de la Escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N°47787269, teléfono N° 993172950 y correo electrónico: yocy124@gmail.com.

Ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo necesario para obtener el grado académico de Maestra en gestión de los servicios de la salud, la realización de un trabajo de investigación, solicito la revisión y aprobación del proyecto titulado: Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de un hospital de Comas, 2022.

Por lo expuesto:

Solicito a usted señor presidente del comité, acceder a mi petición, por ser de justicia.

Atentamente,



YOSELIN CYNTHIA ROSALES VALVERDE

DNI 47787269

POLITICAS Y NORMATIVAS SOBRE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

DECRETO SUPREMO N° 005-2012-TR

(*) De conformidad con el [Artículo 3 de la Resolución Ministerial N° 260-2016-TR](#), publicada el 27 octubre 2016, se dispone que los empleadores declaran en el Registro de Información Laboral (T-REGISTRO) de la Planilla Electrónica la existencia del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a lo previsto en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento, aprobado por el presente Decreto. Esta obligación rige a partir del 1 de noviembre de 2016.

[CONCORDANCIAS](#)

[Enlace Web: EXPOSICIÓN DE MOTIVOS - PDF.](#)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los derechos a la vida y a la salud se encuentran consagrados en la Constitución Política del Perú y en diversos instrumentos de derechos humanos ratificados por el Perú;

Que, a nivel regional, el Perú, como miembro de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), cuenta con el Instrumento de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual establece la obligación de los Estados miembros de implementar una política de prevención de riesgos laborales y vigilar su cumplimiento; el deber de los empleadores de identificar, evaluar, prevenir y comunicar los riesgos en el trabajo a sus trabajadores; y el derecho de los trabajadores a estar informados de los riesgos de las actividades que prestan, entre otros;

Que, una política nacional en seguridad y salud en el trabajo debe crear las condiciones que aseguren el control de los riesgos laborales, mediante el desarrollo de una cultura de la prevención eficaz; en la que los sectores y los actores sociales responsables de crear esas condiciones puedan efectuar una planificación, así como un seguimiento y control de medidas de seguridad y salud en el trabajo;

Que, en este contexto, se ha aprobado la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con el objeto de promover una cultura de prevención de riesgos laborales a través del deber de prevención de los empleadores, el rol



MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | | | | |
|---|--|--|---------------------------------|--|-------|---------|--|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Comas, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia? • ¿Cuáles son los riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia? • ¿Cuáles son los riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia? • ¿Cuáles son los riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia? • ¿Cuáles son los factores de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia? | <p>Objetivo general</p> <p>Comparar los riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Comas, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comparar los riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia. • Comparar los riesgos físicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia • Comparar los riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia • Comparar los riesgos ergonómicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco-obstetricia y finalmente • Comparar los riesgos psicosociales entre médicos y obstetras los profesionales de la salud del servicio de gineco-obstetricia. | <p>Hipótesis general</p> <p>Existen diferencias de riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de un Hospital de Comas, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe diferencia significativa de riesgos biológicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas. • Existe diferencia significativa de riesgos físicos entre el personal de obstetricia y los médicos del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas. • Existe diferencia significativa de riesgos químicos entre médicos y obstetras del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas. • Existe diferencia significativa de riesgos ergonómicos entre el personal de obstetricia y los médicos del servicio de gineco – obstetricia en un hospital de Comas. • Existe diferencia significativa de riesgos psicosociales entre médicos y obstetras del servicio de gineco de Comas. | Dimensiones | VARIABLE: RIESGOS LABORALES | | | |
| | | | | Indicadores | Ítems | Escala | Rango |
| | | | Riesgo biológico | <ul style="list-style-type: none"> • Exposición a material punzocortante • Contacto con desechos contaminados • Exposición y contacto con fluidos contaminados | 1-5 | Ordinal | <ul style="list-style-type: none"> • R: Raramente (1) • O: Ocasionalmente (2) • F: Frecuentemente (3) • MF: Muy Frecuentemente (4) • H: Habitualmente (5) |
| | | | Riesgo físico | <ul style="list-style-type: none"> • Exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes • Exposición a sonidos. • Exposición a cambios bruscos de temperatura • Exposición a cambios de la intensidad de la iluminación | 6-9 | Ordinal | |
| | | | Riesgo químico | <ul style="list-style-type: none"> • Uso de a antisépticos. • Exposición a sustancias tóxicas • Exposición a medicinas tóxicas. | 10-13 | Ordinal | |
| | | | Riesgo ergonómico | <ul style="list-style-type: none"> • Adoptar una incorrecta postura corporal. • Realización de posturas de trabajo forzadas. • Realización de movimientos o posturas repetitivas | 14-17 | Ordinal | |
| | | | Riesgo psicosocial | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de trabajo bajo presión. • Desarrollo de estrés laboral • Inadecuado clima organizacional y laboral. • Se generan discusiones por horarios. | 18-21 | Ordinal | |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Riesgos laborales entre médicos y obstetras del servicio de gineco- obstetricia de un hospital de Comas, 2022.", cuyo autor es ROSALES VALVERDE YOSELIN CYNTHIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Agosto del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|---|
| CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS DNI: 31035536 ORCID: 0000-0001-9970-3117 | Firmado electrónicamente por: TCAMPANAJ el 11- 08-2022 08:34:01 |

Código documento Trilce: TRI - 0409231