



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo en
enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023

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

AUTORA:

Torres Ochoa, Araceli Yvonne (orcid.org/0000-0002-7015-4721)

ASESORES:

Dr. Vertiz Osoreo, Jacinto Joaquín (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

Dra. Calonge De la Piedra, Dina Marisol (orcid.org/0000-0002-8346-637X)

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

2023

Dedicatoria

Dedicado a mi esposo por ser mi soporte y creer en mi capacidad a pesar de pasar por momentos difíciles me brinda cariño, respeto y amor que crece cada día y aprendemos uno del otro.

A mis tres hijos: Aidan, Evan e Ethan que son la luz de mis ojos, que me enseñaron a ser madre, son fuente de mi motivación a superarme cada día más, que puedan ver en mi un ejemplo a seguir y todo este sacrificio y esfuerzo sea por el bienestar de nuestra familia

Agradecimiento

Primero agradezco a Dios, por haberme acompañado a lo largo de mi vida académica y darme sabiduría y fortaleza para cumplir mis metas también agradezco a mis asesores, con su paciencia y tolerancia me inculcaron el amor por la investigación y las ganas de aprender algo nuevo cada día más



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, 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: "Efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023", cuyo autor es TORRES OCHOA ARACELI YVONNE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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, 02 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 02-08- 2023 22:58:19

Código documento Trilce: TRI - 0638231



Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	25
3.6. Métodos de análisis de datos	26
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	46
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS	58
ANEXOS	64

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Validadores de los instrumentos de toma de datos para la Variable 1 y Variable 2.	26
Tabla 2 Confiabilidad de los instrumentos	27
Tabla 3 Niveles y frecuencias del Programa de seguridad y salud en el trabajo	30
Tabla 4 Niveles y frecuencias de la Política y programa de prevención	31
Tabla 5 Niveles y frecuencias de Fomentar la participación	32
Tabla 6 Niveles y frecuencias de la Formación y promoción de competencia	33
Tabla 7 Niveles y frecuencias de la planificación de la tarea	34
Tabla 8 Niveles y frecuencias del Control y revisión	35
Tabla 9 Niveles y frecuencias de las enfermedades laborales	36
Tabla 10 Niveles y frecuencias del Riesgo físico	37
Tabla 11 Niveles y frecuencias del Riesgo ergonómico	38
Tabla 12 Niveles y frecuencias del Riesgo arquitectónico	39
Tabla 13 Niveles y frecuencias del Riesgo mecánico	40
Tabla 14 Prueba de normalidad	41
Tabla 15 Contraste de hipótesis general	42
Tabla 16 Contraste primera hipótesis específica	43
Tabla 17 Contraste segunda hipótesis específica	44
Tabla 18 Contraste tercera hipótesis específica	45
Tabla 19 Contraste cuarta hipótesis específica	46

Índice de figuras

	Pág.	
Figura 1	Diseño correlacional de la investigación	22
Figura 2	Resultados descriptivos del Programa de seguridad y salud en el trabajo	30
Figura 3	Resultados descriptivos de la Política y programa de prevención	31
Figura 4	Resultados descriptivos de Fomentar la participación	32
Figura 5	Resultados descriptivos de la Formación y promoción de competencia	33
Figura 6	Resultados descriptivos de la planificación de la tarea	34
Figura 7	Resultados descriptivos del Control y revisión	35
Figura 8	Resultados descriptivos de las enfermedades laborales	36
Figura 9	Resultados descriptivos del Riesgo físico	37
Figura 10	Resultados descriptivos del Riesgo ergonómico	38
Figura 11	Resultados descriptivos del Riesgo arquitectónico	39
Figura 12	Resultados descriptivos del Riesgo mecánico	40

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023. El estudio fue de tipo básico diseño no experimental, enfoque cuantitativo; corte transeccional y nivel correlacional. La muestra se compuso por 100 profesionales de la salud y la muestra por 85 profesionales de la salud, para lo cual se utilizó un muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia. La técnica fue la encuesta y como instrumento se usó el cuestionario. Los hallazgos revelan que el Programa de seguridad y salud en el trabajo se encuentra en nivel bajo con 56,6% y las enfermedades laborales en nivel deficiente con 50,6%. De igual manera, se obtuvo un valor de significancia inferior a 0,05 ($p = 0,000$) y el coeficiente de fue de 0, 886. Se concluye que el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023

Palabras clave: Prevención de enfermedades laborales, medidas preventivas, salud ocupacional, políticas de seguridad, evaluación de riesgos, normas de seguridad laboral

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the incidence of the occupational health and safety program in occupational diseases of nursing personnel, Essalud 2023. It was of a basic non-experimental design, quantitative approach, cross-sectional cut and correlational level. The sample consisted of 100 health professionals and the sample of 85 health professionals, for which an intentional or convenience non-probabilistic sampling was used. The technique was the survey and the questionnaire was used as an instrument. The results show that the Occupational Health and Safety Program is at a low level with 56.6% and occupational diseases at a deficient level with 50.6%. Similarly, a significance value of less than 0.05 ($p = 0.000$) was obtained and the value of the Spearman coefficient was 0.886. It is concluded that the occupational health and safety program affects occupational diseases nursing staff, Essalud 2023

Keywords: prevention of occupational diseases, preventive measures, occupational health, safety policies, risk assessment, occupational safety standards

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la atención médica, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental, brindando cuidados y asistencia a los pacientes. Sin embargo, esta profesión enfrenta diversos desafíos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo. Las elevadas demandas físicas y emocionales a las que están expuestos los enfermeros pueden llevar a la aparición de enfermedades laborales (Phillipset al. 2022).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) señala que, en África, entre el 44% y el 83% de los profesionales de la salud en entornos clínicos sufre dolor lumbar crónico, el 23 % de los profesionales sanitarios de primera línea experimentó tristeza y ansiedad y los 39 problemas relacionados con el poco tiempo de descanso. Por lo tanto, el sector salud incurre en un costo financiero significativo (hasta el 2% del gasto en salud) debido a las condiciones laborales peligrosas que inducen enfermedades profesionales y accidentes.

De igual manera, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2021) ha señalado la necesidad de garantizar un entorno laboral seguro y saludable para todos los trabajadores, lo cual incluye al personal de enfermería. Así, señala que se consideran 19 variables de riesgo ocupacional, entre las que se encuentran la jornada laboral prolongada y la exposición a la contaminación del aire, compuestos cancerígenos, problemas ergonómicos y ruido. Las largas jornadas laborales se han relacionado con la muerte prematura de casi 750.000 personas al año. Hubo 450.000 muertes en el lugar de trabajo debido a la exposición a la contaminación del aire (incluyendo partículas, gases y humos).

A nivel de Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), menciona que existe una necesidad de más enfermeras y otros profesionales de la salud al resaltar la escasez actual en esta área. Además, a la Región le faltan 800.000 empleados sanitarios, en su mayoría enfermeras. Asimismo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021), ha abordado la problemática de las enfermedades laborales. En ese sentido, en el contexto latinoamericano, existe una serie de desafíos específicos en relación con

las enfermedades laborales del personal de enfermería. Entre ellos se encuentran la exposición a riesgos biológicos, como enfermedades infecciosas, la carga física y emocional asociada al cuidado de los pacientes, así como la falta de capacitación y recursos adecuados en materia de seguridad, así como salud laboral.

A nivel nacional, la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL, 2022) informa que se han reportado 444 casos de accidentes, incidentes e infecciones laborales en Lima y sus alrededores. Asimismo, muestra que durante ese año se dictaron 345 sentencias de multa en primera y segunda instancia por accidentes laborales, accidentes mortales, enfermedades profesionales y situaciones de riesgo. En ese sentido el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE, 2022) ha tomado medidas para garantizar la seguridad en el trabajo de las enfermeras. El Ministerio ha promulgado leyes específicas del sector, como las leyes de salud y seguridad en el trabajo, en un esfuerzo por reducir la prevalencia de enfermedades laborales.

Asimismo, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021) la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, existen altas prevalencias de enfermedades laborales en individuos de 30-39 años (73.8%), 40-49 años (78.7%) y de 50-59 años (76.5%). Además, su prevalencia está ligada al desarrollo de enfermedades crónicas que no se transmiten. Así, entre los mayores de 15 años, el 41,1% presentaba problemas cardiovasculares extremadamente alto, el 19,7% hipertensión arterial y el 3,9% diabetes mellitus.

A nivel local, el Hospital EsSalud nivel II se enfrenta a una serie de desafíos en relación con el programa de seguridad y salud en el trabajo para el personal de enfermería. En ese sentido, la efectividad de este programa enfrenta una problemática compleja en relación con el riesgo físico, riesgo ergonómico, riesgo arquitectónico y riesgo mecánico. En cuanto al riesgo físico, el personal de enfermería se expone a agentes biológicos, sustancias químicas y radiaciones que pueden afectar su salud. En cuanto al riesgo ergonómico, las tareas físicamente exigentes y la falta de ergonomía en el diseño de los espacios de trabajo pueden generar lesiones musculoesqueléticas y trastornos relacionados. En relación con el

riesgo arquitectónico, la infraestructura del hospital puede presentar deficiencias en cuanto a la iluminación, ventilación, acceso seguro y condiciones ambientales que podrían comprometer la seguridad y salud del personal de enfermería. Por último, el riesgo mecánico implica la exposición a maquinaria y equipos que pueden generar accidentes laborales.

Con relación a lo indicado previamente, se planteó como problema general: ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023?, los problemas específicos son: (a). ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023?, (b), ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023?,(c). ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023? y (d). ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023?

La investigación se justifica de manera teórica, ya que se basa en la importancia de promover un entorno laboral seguro y saludable, respaldada por enfoques teóricos relevantes y estudios previos que demuestran la relación directa entre la puesta en marcha de programas efectivos y la reducción de las enfermedades laborales. De igual manera, la justificación metodológica radica en la necesidad de utilizar una metodología rigurosa y apropiada que permita obtener resultados válidos y confiables. La combinación de enfoques cuantitativos, técnicas de recolección de datos y análisis estadísticos adecuados, junto con una muestra representativa y el análisis comparativo de resultados, garantizará la obtención de evidencia sólida sobre la efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales. Asimismo, la justificación práctica de esta investigación radica en su capacidad para generar resultados concretos y aplicables que permitan mejorar la seguridad y salud en el trabajo del personal de enfermería en el Hospital EsSalud nivel II. Los hallazgos de esta investigación guiarán intervenciones prácticas y medidas preventivas específicas para abordar los riesgos identificados, reducir las enfermedades laborales.

De igual manera, se consideró como objetivo general: Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023. Los objetivos específicos son: a). Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023, b), Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023, c). Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023 y d). Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023.

Finalmente, se enuncio como hipótesis general: El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023. Las hipótesis específicas son: a). El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023, b), El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023, c). El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023 y d). El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Para poder desarrollar el marco teórico, se consideraron estudios tanto a nivel internacional como nacional. En ese sentido se tomó en cuenta tesis, artículos de revistas que guarden relación con la investigación.

A nivel internacional, Kotejoshyer et al. (2019) tuvieron como propósito integrar un programa de seguridad y salud en el trabajo (SST) en tres centros de atención médica. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 121 profesionales de enfermería, se usaron la encuesta, así como el cuestionario. Los hallazgos mostraron que la intervención tuvo un éxito inicial ya que los trabajadores aceptaron y pusieron en práctica rápidamente el concepto de integración de SST en las tres instalaciones de intervención. En el seguimiento, los miembros del equipo en dos sitios de intervención informaron una mayor participación de los empleados y más atención a los problemas organizacionales. Se concluye que la intervención tuvo un impacto positivo en la concientización y el compromiso de los trabajadores con la SST, así como en el reconocimiento y abordaje de los problemas organizacionales relacionados. Es importante destacar que la aceptación y la práctica inicial exitosa proporcionan una base sólida para futuras mejoras y para mantener la atención en la integración continua de la SST en los lugares de trabajo.

Lin et al. (2020) tuvieron como propósito determinar el efecto de la gestión ocupacional de la exposición a patógenos transmitidos mediante la sangre en el modelo prececer-proceder sobre conocimientos, actitudes y conductas sobre la prevención de la salud en el trabajo. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 87 profesionales de enfermería, se usaron la encuesta, así como el cuestionario. Los hallazgos revelan que la evaluación inicial se identificaron ítems de puntuación baja para el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de la EFC. Seis meses después de la intervención, hubo mejoras significativas en las actitudes hacia la prevención de la OBE, en el conocimiento

sobre la seguridad, precauciones en el comportamiento de conformidad con las precauciones estándar. Se concluye que los hallazgos indican la efectividad del programa de gestión bajo el modelo preceder-proceder ya que mejora el conocimiento, las actitudes y la adhesión conductual entre las enfermeras.

Mohamed et al. (2020) realizaron un estudio en la Federación de Malasia, indican que cada año más de 10 000 trabajadores resultan lesionados producto del trabajo y estas son enfermedades de huesos y músculos pues ocurrieron problemas relacionado a la seguridad y salud en el trabajo y debido a ello los investigadores evaluaron actitudes y conocimientos es por ello que el trabajador debe realizar el trabajo libre de riesgos donde esta instituciones deben cumplir los reglamentos de seguridad, incluyo el dar información, instrucción , capacitación y supervisión que garantice la SST, además de mantener un trabajo seguro y disminuir los riesgos brindar procedimientos seguros.

Wan et al. (2021) buscaron describir los componentes y la puesta en marcha de un programa de vigilancia de trabajadores de la salud en un hospital universitario designado para COVID-19 en Malasia. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 1174 profesionales de enfermería, se usaron la encuesta, así como el cuestionario. Los hallazgos revelan que gran parte de los encuestados eran mujeres (71,6%), con edades entre 25 y 34 años (64,7%), eran enfermeras (46,9%) y no presentaba comorbilidades (88,8%). Un total de 70,9% se categorizaron como de bajo riesgo, 25,7% de riesgo moderado y 3,4% de alto riesgo de contraer COVID-19. Un tercio (35,2%) eran sintomáticos, siendo el dolor de garganta (23,6%), tos (19,8%) y fiebre (5,0%) los síntomas informados con mayor frecuencia. Estos resultados proporcionan información importante sobre el perfil demográfico y de salud de los trabajadores de enfermería participantes.

Garus-Pakowska et al. (2022) el estudio tuvo como finalidad examinar la frecuencia de lesiones cortopunzantes entre enfermeras (quienes tienen el contacto más frecuente con material infeccioso) al usar dispositivos con y sin seguridad. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque

cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 280 profesionales de enfermería, se usaron la encuesta, así como el cuestionario. Los hallazgos revelan que la incidencia de exposición a lesiones cortopunzantes durante su vida profesional fue del 51,4%. El porcentaje de enfermeros que sufrieron una herida cortante en el año anterior al estudio fue de 29% y 9,6% para herida superficial y profunda, respectivamente. Las ampollas y las agujas huecas convencionales son las que más lesiones causan (25,92% y 22,64% de enfermeras en el último año). Se concluye que, para reducir el riesgo de lesiones de las enfermeras, se debe garantizar el acceso a dispositivos médicos con mecanismos de protección seguros, se debe limitar el uso de instrumentos cortantes cuando sea posible, los gerentes deben consultar a las enfermeras sobre la elección de dispositivos seguros y programas de capacitación sobre el uso adecuado de los mismos.

Hawa y Hugar (2022) llevaron a cabo un estudio en la india centrada en el análisis de las lesiones ocupacionales y su relación con el clima de seguridad. El estudio se llevó a cabo en cinco hospitales destacados, con el objetivo de entender mejor cómo los procedimientos y políticas de seguridad afectan la incidencia de accidentes laborales. Los resultados de este estudio arrojaron datos significativos. Se encontró una clara conexión entre la implementación efectiva de procedimientos y políticas de seguridad y la disminución de lesiones en los trabajadores. Cuando se cumplen rigurosamente al 100% los procedimientos y políticas de seguridad, se aprecia una disminución en el número de accidentes y lesiones ocupacionales. Esto resalta la importancia de tener una cultura organizacional sólida y comprometida con la seguridad, donde la responsabilidad juega un papel fundamental. Al promover la concienciación y la responsabilidad entre los trabajadores y el personal, se puede lograr una mayor adhesión a los protocolos de seguridad establecidos, lo que, a su vez, contribuirá a proteger la salud y el bienestar en los empleados.

Brusco et al. (2023) tuvieron como propósito explorar la viabilidad de implementar RAISE en el entorno de atención a largo plazo. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 121 profesionales de enfermería, se

usaron la encuesta, así como el cuestionario. Los hallazgos revelan que se registraron 26 interacciones de manejo manual entre el residente y el personal, 13 antes del entrenamiento y 13 después del entrenamiento. Después del entrenamiento, las habilidades de RAISE mejoraron y se completaron el 100 % de las veces, excepto por completar una evaluación de riesgo físico que mejoró del 46 al 85 %, lo que demuestra una eficacia limitada. Se concluye que es importante que los centros de atención a largo plazo participen en estudios futuros que prueben la efectividad y la rentabilidad de la evaluación de riesgos para mover a las personas de forma segura (RAISE) y el manejo manual de pacientes y residentes.

Reilly et al.(2023) buscaron determinar si los colaboradores sufren lesiones en sus centros de trabajo. Determinó que los colaboradores sufrieron lesiones, así como enfermedades graves en el trabajo donde el 50% de las empresas involucradas con trabajadores que adquieren una lesión o enfermedad que llevo a una hospitalización, no cumplían con los informes actualizados de OSHA. Por consiguiente, se inspección luego de cinco meses, el 50 % de las empresas involucradas no subsanaron lo que provocó la hospitalización. Al cumplir con el informe actualizado de lesiones, así como enfermedades relacionadas con el trabajo, permitirá identificar nuevos riesgos y peligros en el lugar de trabajo dónde se enfocará las acciones preventivas

A nivel nacional, Núñez (2022) buscaron determinar la vinculación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral del personal de enfermería. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 108 enfermeras, se usaron la encuesta, así como el cuestionario como técnica e instrumento respectivamente. El 87% de los trabajadores de la salud reportan sentir un grado medio de peligro ergonómico, lo que indica una vinculación fuerte inversa entre las variables. Las dimensiones de mecánica corporal del riesgo ergonómico indican un riesgo alto para el 61,1% de la población. Aproximadamente el 66,8% de las posiciones extendidas no representan una amenaza. En el 52,8% de los casos, el peligro aumenta con la bipedestación prolongada. Se concluyó que existe la necesidad de implementar medidas preventivas y estrategias de intervención dirigidas a mitigar

los riesgos ergonómicos identificados, particularmente aquellos relacionados con la mecánica corporal y la bipedestación prolongada.

Fajardo (2021) buscaron conocer la relación entre la cultura de seguridad del paciente y bioseguridad en el personal de enfermería. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 50 personas, se usaron la encuesta, así como el cuestionario como técnica e instrumento respectivamente. Existe una conexión positiva (coeficiente de Spearman = 0,991; $p=0,000$), con datos que muestran que el nivel regular (70%) prevaleció en cultura de seguridad del paciente y el nivel adecuado (88,3%) en bioseguridad. Se determinó que, para brindar un tratamiento de alta calidad y salvaguardar la salud, así como el bienestar de todas las partes involucradas, es necesario abogar por políticas e iniciativas que fomenten una fuerte cultura de seguridad y una adecuada bioseguridad en las instituciones de salud.

Jiménez (2022) buscaron conocer las diferencias que existen en la calidad de los registros de enfermería en los servicios de emergencia, así como la hospitalización. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 240 enfermeras, se usaron la encuesta, así como el cuestionario como técnica e instrumento respectivamente. Los datos revelan que entre los que utilizaron los servicios de emergencia y hospitales, el 70% y el 57% respectivamente tenían un nivel de presentación alto, mientras que entre los que utilizaron ambos servicios en un nivel medio, las cifras son del 42,9% y el 30%. Se determinó que, para brindar un excelente tratamiento en todas las facetas de la medicina, es necesario evaluar y mejorar continuamente los servicios de emergencia y hospitalización, prestando mucha atención a los elementos que conducen a un nivel medio de desempeño.

Villaseca (2023) realizó una investigación el cual tuvo como propósito conocer la relación entre la cultura de seguridad del paciente y bioseguridad en el personal de enfermería. El estudio fue de tipo básico, corte transversal, enfoque cuantitativo; nivel explicativo y diseño no experimental. La muestra fue compuesta

por 108 profesionales de enfermería, se usaron la encuesta, así como el cuestionario como técnica e instrumento respectivamente. Los hallazgos demuestran que existe una diferencia estadísticamente entre la variable calidad de atención y sus aspectos técnico, ambiental y humano ($p < 0,05$). La calidad de la atención se mide tanto antes como después del tratamiento, y los resultados de la prueba previa muestran que el 12,96 % de los pacientes se encuentran dentro del nivel Proceso, pero los resultados de la prueba posterior muestran que solo el 4,6 % se encuentra en este nivel. Concluyó que la variable calidad de atención y sus dimensiones han cambiado significativamente como consecuencia de la puesta en marcha del Programa de Prevención de Riesgos.

Abanto (2021) buscaron conocer si existe relación de la calidad del cuidado de enfermería y la cultura de seguridad del paciente. El estudio fue de tipo básico, corte transeccional, diseño no experimental; enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue compuesta por 35 profesionales de enfermería, se usaron la encuesta, así como el cuestionario como técnica e instrumento respectivamente. Según los hallazgos, el 51,4% de las enfermeras brindan atención que cumple o supera los estándares mínimos para la seguridad del paciente en el lugar de trabajo. La calidad de los cuidados de enfermería es excelente tanto en el ámbito laboral (40%) como en los incidentes comunicados (71,4%), lo que constituye la segunda variable. Además, de forma constante en las siguientes áreas: atención primaria (45,7%), gestión (62,9%) y comunicación (65,5%). Para maximizar la calidad de la atención de enfermería y dar una atención integral y centrada en el paciente, es crucial emplear técnicas de mejora que fomenten una cultura de seguridad, una comunicación efectiva y una coordinación interprofesional.

Camacuari (2021) realizó una investigación el cual tuvo como propósito conocer la relación entre el factor de riesgo laboral y las enfermedades ocupacionales. El estudio fue de tipo básico, corte transversal, enfoque cuantitativo; nivel explicativo y diseño no experimental. Se evaluó a una muestra de 30 enfermeras del área de centro quirúrgico, y los resultados revelaron una clara y preocupante relación directa entre el factor de riesgo laboral y la incidencia de

enfermedades ocupacionales. En ese sentido, el 96% de las enfermeras estudiadas experimentaron dolor y lesiones musculoesqueléticas. Estos hallazgos destacan la necesidad urgente de abordar y mitigar los factores de riesgo en el ambiente del trabajo de las enfermeras, con el propósito de preservar su bienestar y capacidad para brindar cuidados de calidad a los pacientes.

Con relación a las bases teóricas y/o enfoques que se tomaron en cuenta para la variable programa de seguridad y salud en el trabajo. Se tomará en cuenta al enfoque de gestión de riesgos. De acuerdo con Cruz et al. (2020) la gestión de riesgos es un enfoque común utilizado para lograr un lugar de trabajo adecuado y saludable. La gestión de riesgos laborales se ocupa de identificar, evaluar y eliminar los peligros en el lugar de trabajo. Este enfoque sigue un proceso sistemático que consta de varias etapas. En primer lugar, se realiza la identificación de riesgos, donde se reconocen los posibles riesgos laborales presentes en el entorno de trabajo. Posteriormente, se procede a la evaluación de riesgos, donde se evalúa la magnitud y probabilidad de ocurrencia de los riesgos identificados. Se exploran la frecuencia y la gravedad de los posibles efectos nocivos de la exposición a estos peligros. Este análisis permite una asignación de recursos y una priorización de las actividades de control más eficaces (Menoscal-Cevallos y Córdova-Montufar, 2022).

Una vez que se completa la evaluación, se implementan medidas preventivas para abordar cualquier inquietud que se haya planteado. Los controles administrativos, como la introducción de reglas y procedimientos de seguridad, pueden usarse junto con controles de ingeniería, como modificaciones al diseño de equipos o procesos de trabajo. El seguimiento y revisión son etapas importantes en este enfoque. Se realiza un seguimiento periódico de las acciones tomadas para asegurarse de que sigan siendo efectivas y de que se mantenga un entorno laboral seguro y saludable. Esto implica la revisión y actualización de los planes de control, la capacitación continua de los trabajadores y la evaluación regular de los hallazgos obtenidos (Doria et al. 2020).

De igual manera, la teoría del cambio organizacional. De acuerdo con Fierro-Celis (2020) la transformación organizacional efectiva es el principal tema de estudio en el campo de la teoría del cambio organizacional. exige la aceptación y la dedicación de todos en la empresa, desde la alta gerencia hasta los gerentes de primera línea y los trabajadores de nivel inicial. La teoría enfatiza la necesidad de comunicación clara, capacitación adecuada, motivación y liderazgo efectivo para lograr un cambio exitoso. Proporciona un marco para comprender cómo las organizaciones pueden adaptarse a los desafíos y aprovechar las oportunidades, promoviendo una cultura de cambio y mejora continua.

Asimismo, la teoría de la prevención y control de enfermedades, de acuerdo con Gil-Girbau et al. (2021) el propósito es limitar el número de enfermedades que se pueden atribuir al tiempo pasado en el trabajo alentando a las personas a tomar precauciones contra los peligros potenciales. La determinación de las variables de riesgo, la evaluación de su influencia en la salud de los empleados y la aplicación de medidas de control como controles de ingeniería y EPP se basan en este proceso. Para la definición de la variable programa de seguridad y salud en el trabajo, se consideró lo mencionado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2022) el Programa de Salud y Seguridad Ocupacional (OHS) se refiere a un enfoque sistemático para prevenir lesiones, así como enfermedades en el lugar de trabajo. Aquí se destaca la necesidad de proporcionar un entorno de trabajo saludable y libre de riesgos para todos los trabajadores. Esto requiere la implementación de procedimientos y políticas estándar que promuevan una mentalidad vigilante hacia los posibles riesgos en el lugar de trabajo.

También, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2021) indica que es una estrategia eficaz de salud y seguridad en el trabajo puede ayudar a minimizar el número de lesiones, así como enfermedades en el lugar de trabajo. La idea anterior enfatiza la necesidad de un enfoque sistemático y metódico para identificar y gestionar los riesgos en el lugar de trabajo para evitar accidentes y preservar la salud de los trabajadores. El éxito de cada programa depende de evaluaciones periódicas de riesgos, la implementación de medidas de control adecuadas y un seguimiento estrecho.

De igual manera, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, 2021) explica que el objetivo de un programa de salud y seguridad ocupacional es garantizar que todos los empleados cuenten con un lugar de trabajo seguro y saludable, que se cumplan todas las leyes y que todos los empleados estén protegidos contra daños. Este concepto enfatiza la integración de reglas y procedimientos en la empresa y cumplir las normas y estándares establecidos. Cuando la gerencia está dedicada, los empleados están debidamente capacitados y las líneas de comunicación están abiertas, tiene los ingredientes para un programa efectivo de salud y seguridad ocupacional que mantendrá su lugar de trabajo seguro y saludable para todos.

En el mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) señala que "un sistema de precauciones tomadas para garantizar que los empleados estén a salvo de daños mientras trabajan". Esta definición subraya la importancia de la planificación y coordinación de las medidas preventivas, así como el objetivo de promover el bienestar, así como la salud de los trabajadores. Como parte de un programa eficaz, se evalúan los peligros potenciales en el lugar de trabajo, se toman las precauciones necesarias y se fomentan los hábitos saludables. La aceptación de los empleados y los comentarios continuos son requisitos adicionales para una atención preventiva eficaz que pueda seguir el ritmo de las demandas en evolución.

Las dimensiones que se consideraron para la variable programa de seguridad y salud en el trabajo serán política preventiva. según, Álvarez Contreras et al. (2022) significa asegurarse de que existan leyes y pautas para proteger a los empleados de posibles daños en el trabajo. Para garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable, es necesario crear e implementar políticas tanto a nivel organizacional como de gobierno. Además, esto requiere el establecimiento de normas estrictas. De igual manera, la dimensión fomento de la participación. De acuerdo con Valero-Pacheco y Riaño-Casallas (2020) significa alentar y permitir que los empleados tengan un papel integral en la toma de decisiones sobre salud y seguridad laboral. Aquí se enfatizan los aportes de los trabajadores dentro del proceso de evaluación de riesgos, la creación de medidas preventivas, así como la

observancia de las políticas de salud y seguridad. De manera similar, implica hacer planes para que los trabajadores tengan voz en los asuntos de seguridad y salud en el lugar de trabajo. Los comités de seguridad y salud, la comunicación abierta, la participación de los empleados en el desarrollo de políticas y la capacitación y educación regulares son esenciales para un programa exitoso de seguridad y protección.

También, la dimensión formación y promoción de competencia de los trabajadores. Según Sabastizagal-Vela et al. (2020) se refiere al desarrollo de habilidades, conocimientos y competencias específicas en los trabajadores para promover prácticas seguras y una cultura de seguridad en el entorno laboral. También incluye brindar a los empleados la capacitación que necesitan para manejar adecuadamente los inconvenientes de salud y seguridad en el lugar de trabajo. Los cursos, seminarios, sesiones informativas y materiales escritos que se centran en los peligros de un determinado lugar de trabajo y cómo mitigarlos pueden entrar en esta categoría.

De igual manera, la dimensión comunicación y transferencia de información. De acuerdo con, Álvarez Contreras et al. (2022) se refiere a la relevancia de establecer canales efectivos de comunicación y promover la transferencia de información relevante relacionada con la seguridad y salud laboral en la organización. Implica asegurar que exista una comunicación clara y fluida entre todos los niveles de la organización, lo que incluye la dirección, los supervisores y los trabajadores. Esto incluye la difusión de los datos más recientes sobre peligros en el lugar de trabajo, medidas preventivas, protocolos de emergencia y cambios normativos y normativos que afectan la seguridad de los empleados en el trabajo.

Asimismo, la dimensión planificación de la tarea, según Valero-Pacheco y Riaño-Casallas (2020) se refiere a la necesidad de realizar una planificación adecuada de las tareas laborales con el objetivo de identificar los posibles riesgos, implementar medidas preventivas y asegurar un entorno de trabajo seguro. Por eso es importante observar metódicamente cómo funciona su negocio, para que pueda identificar los peligros potenciales y establecer medidas de seguridad. La

planificación del trabajo que tenga en cuenta las preocupaciones de salud y seguridad puede incluir cosas como usar el EPP correcto, seguir procedimientos probados y verdaderos, tomar descansos regulares para evitar el cansancio, etc.

Finalmente, la dimensión control y revisión. Según, Sabastizagal-Vela et al. (2020) significa implementar mecanismos de control efectivos y evaluar regularmente qué tan bien están funcionando para mantener a los empleados seguros y saludables en el trabajo. El mantenimiento de mecanismos de control eficaces y adecuados requiere un seguimiento y una revisión regulares. Para lograr este objetivo, es necesario realizar inspecciones de rutina, recopilar información sobre lesiones, así como enfermedades relacionadas con el trabajo, obtener información de los empleados y evaluar las prácticas actuales.

Con relación a las bases teóricas, enfoques o modelos que se consideraron para la variable enfermedades laborales, se tomarán en cuenta el modelo de los determinantes sociales de la salud. De acuerdo con Arco-Canoles et al. (2019), en este modelo se considera la salud tanto de individuos como de poblaciones enteras, lo que da cuenta de la influencia de variables socioeconómicas y ocupacionales. De igual manera, el modelo de exposición-enfermedad. Según Vicente Pardo y López-Guillén (2020) este modelo establece una vinculación directa entre la exposición a factores de riesgo en el entorno laboral y el desarrollo de enfermedades ocupacionales. Se sabe que las sustancias peligrosas, la radiación, el ruido, las posturas ergonómicamente subóptimas y el estrés en el trabajo son perjudiciales para la salud de los empleados. El objetivo de este enfoque es identificar estas exposiciones, evaluar su gravedad y luego adoptar medidas de control para mitigarlas o eliminarlas a fin de minimizar los riesgos laborales y evitar enfermedades.

También, el enfoque de promoción de la salud en el trabajo. Según, Guardia y Ruvalcaba (2020) esta estrategia prioriza la creación de un lugar de trabajo seguro y la implementación de políticas que beneficien la salud y la seguridad de los empleados. Su objetivo principal es proteger a los empleados para que no se enfermen en el trabajo, pero también tiene objetivos más amplios de promoción de

la salud. Los programas que promueven el ejercicio físico, la alimentación nutritiva, la reducción del estrés y la prevención de enfermedades crónicas se incluyen en esta categoría. También se enfatizan las circunstancias laborales, como la distribución justa del trabajo, la asistencia social y la participación de los empleados en las decisiones que afectan su salud y seguridad. La felicidad, la productividad y la salud general de los empleados mejoran cuando pueden prosperar en un lugar de trabajo seguro y de apoyo, como se reconoce en esta estrategia.

Para la definición de la variable enfermedades laborales, se consideró lo mencionado por Benavides (2021) las enfermedades laborales se refieren a las afecciones de salud que son causadas o están directamente relacionadas con el trabajo y las condiciones laborales. Asimismo, Suárez (2021) menciona que las enfermedades laborales son aquellas enfermedades que se originan o se agravan principalmente debido a las condiciones de trabajo a las que los trabajadores están expuestos. Los riesgos en el lugar de trabajo incluyen, entre otros, los siguientes: tratar con productos químicos venenosos, estar expuesto a agentes biológicos, participar en actividades repetitivas, trabajar en un entorno inseguro, etc. Estas condiciones pueden manifestarse en una variedad de formas, incluidas dolencias respiratorias, enfermedades de la piel, problemas musculoesqueléticos y enfermedades psicológicas relacionadas con el estrés.

De igual manera, Cruz y Zeballos (2021) las enfermedades profesionales son enfermedades que están directamente relacionadas con las circunstancias y riesgos del trabajo. Los productos químicos, la radiación, las vibraciones, el ruido, el estrés, los movimientos repetitivos y otros elementos del lugar de trabajo pueden contribuir al desarrollo de estas enfermedades. Debido a las consecuencias potencialmente devastadoras que estas enfermedades pueden tener en los empleados, es fundamental prevenirlas y controlarlas en el lugar de trabajo.

También, Couto y Tender (2020) señalan que las enfermedades como el cáncer y las enfermedades cardíacas pueden ser causadas por el entorno de su lugar de trabajo y no deben ignorarse. Las enfermedades relacionadas con el trabajo pueden manifestarse de diversas formas, incluidas las que afectan los

pulmones, el corazón, los músculos, el cerebro y la piel. Para evitar o reducir la prevalencia de enfermedades crónicas y proteger la salud, así como el bienestar de los empleados, es necesario identificar y evitar los factores de riesgo ocupacional y desarrollar entornos de trabajo saludables.

Las dimensiones que se consideraron serán, riesgo físico. De acuerdo con Benavides (2021) los factores o agentes físicos en el lugar de trabajo que representan un riesgo para la salud y la seguridad de los empleados se denominan "peligros". El ruido, las vibraciones, la radiación ionizante y no ionizante, la temperatura, la iluminación, la presión atmosférica y otros elementos ambientales pueden desempeñar un papel. La pérdida de la audición, las enfermedades musculoesqueléticas, las quemaduras, las lesiones por radiación y otros problemas de salud son solo algunos de los posibles resultados de estos riesgos. Para evitar lesiones, así como enfermedades en el trabajo, es crucial primero identificar, luego evaluar y finalmente manejar cualquier peligro físico potencial.

De igual manera el riesgo ergonómico. Según Suárez (2021) se refiere a los factores presentes en el entorno laboral que pueden afectar la interacción entre los trabajadores y su entorno físico, como el diseño del lugar de trabajo, los movimientos repetitivos, las posturas forzadas, las cargas físicas y otras condiciones que pueden generar estrés físico y mental en los trabajadores. Las enfermedades musculoesqueléticas, el agotamiento, el estrés y las lesiones por esfuerzos repetitivos son solo algunos de los posibles resultados de estos peligros en el trabajo. La salud y la felicidad de los empleados, así como la eficacia, así como el rendimiento de la empresa, pueden mejorar mediante la detección y corrección de riesgos ergonómicos.

Asimismo, el riesgo arquitectónico. De acuerdo con Couto y Tender (2020) se refiere a los peligros presentes en la estructura física y el diseño de los espacios de trabajo. Estos peligros pueden incluir la falta de salidas de emergencia adecuadas, la presencia de materiales inflamables, la insuficiencia de ventilación, el mal mantenimiento de las instalaciones, la peligrosa ausencia de iluminación que amenazan la salud y seguridad de los empleados. Al identificar y eliminar posibles

peligros arquitectónicos, podemos mantener nuestros lugares de trabajo libres de lesiones y accidentes.

Finalmente, el riesgo mecánico se refiere a los peligros presentes en las máquinas, equipos y herramientas utilizados en el entorno laboral. Estos peligros pueden incluir atrapamientos, golpes, cortes, aplastamientos y otros riesgos relacionados con el funcionamiento y uso de maquinaria y equipo mecánico. La exposición a estos riesgos puede resultar en lesiones graves, amputaciones y otros daños físicos. La prevención de accidentes y la promoción de un lugar de trabajo seguro requiere la identificación de riesgos mecánicos, el mantenimiento de los equipos, la capacitación del personal en el uso seguro de la maquinaria y la aplicación de mecanismos de control (Vicente Pardo y López-Guillén, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

La investigación que realizó El estudio fue de tipo básico. Ñaupas et al. (2018) comentan que este tipo de estudio a veces se denomina investigación "fundamental" o "pura", y que su objetivo principal es el desarrollo de la comprensión teórica o conceptual más que su aplicación práctica inmediata. El objetivo principal es profundizar la comprensión de los lectores de las ideas y teorías fundamentales dentro de una disciplina académica en particular.

Asimismo, se llevó a cabo mediante el enfoque cuantitativo. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) comentan que para resolver problemas y verificar hipótesis, enfatizaron el uso de datos numéricos y análisis estadístico. Para que esta estrategia funcione, las variables y sus interrelaciones deben medirse, cuantificarse y analizarse estadísticamente.

3.1.2. Diseño de investigación

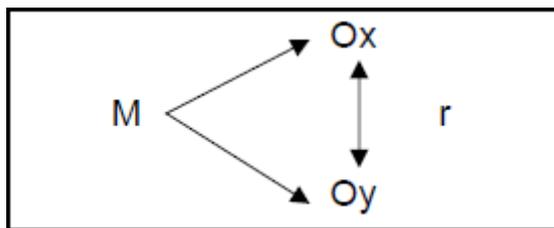
Fue no experimental. Bernal (2016) señala que el método se basa en la recopilación y el análisis de datos sin manipular de forma intencional los factores independientes. Los diseños de investigación no experimental monitorean y estudian los eventos tal como ocurren naturalmente, sin la participación directa del investigador, en contraste con los diseños de investigación experimental, que establecen circunstancias controladas y cambian los factores para evaluar la influencia en una variable dependiente.

De igual manera, el nivel fue correlacional causal. Baena (2017) identifica si las variables están conectadas y en qué medida. Hay evidencia estadística para respaldar esta afirmación. Este tipo de estudio busca conocer la conexión entre las dos variables. El procedimiento permite conocer las consecuencias de una variable cuando se modifica otra.

Asimismo, el corte fue transeccional o transversal. De acuerdo con, Castañeda (2022) los diseños de investigación que recopilan datos de una muestra de individuos en un momento específico se utilizan en estudios de observación y encuestas. La población o muestra de interés se estudia en relación con muchas variables o características. Se toma una sección transversal para ofrecer una instantánea de los rasgos o variables de interés en un momento determinado. Puede usarlo para conocer el tamaño de una población en un período determinado, así como también cómo se distribuyen ciertas variables dentro de ella y se relacionan entre sí.

Figura 1

Diseño correlacional causal de la investigación



Nota. Modelo basado en Hernández-Sampieri y Mendoza (2018)

Donde:

M: Profesionales de la salud.

Ox: Programa de seguridad y salud en el trabajo

Oy: Enfermedades laborales del personal de enfermería

r: relación de las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Programa de seguridad y salud en el trabajo

Definición conceptual: De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2022) los programas de SST están diseñados para proporcionar un ambiente

de trabajo sin peligros que puedan causar lesiones o enfermedades a los empleados.

Definición operacional: Fue medida, usando el cuestionario del Programa de seguridad y salud en el trabajo el cual tiene 28 ítems, basados en escala tipo Likert y distribuidos en 5 dimensiones: política y programa de prevención, fomenta la participación, formación y promoción de competencia de los trabajadores; la planificación de la tarea y el control y revisión.

Escala de medición: Se usó la escala de tipo ordinal, tipo Likert. También, se utilizaron los niveles: alto, medio y bajo.

Variable 2: Enfermedades laborales del personal de enfermería

Definición conceptual

Las enfermedades laborales se refieren a las afecciones de salud que son causadas o están directamente relacionadas con el trabajo y las condiciones laborales. Estas enfermedades son el resultado de la exposición a factores de riesgo en el entorno laboral, como sustancias químicas peligrosas, radiaciones, ruido excesivo, estrés laboral, posturas ergonómicamente desfavorables presentes en el lugar de trabajo (Benavides, 2021).

Definición operacional: Fue medida, mediante el cuestionario de Enfermedades laborales del personal de enfermería el cual tiene 15 ítems, basados en escala tipo Likert y distribuidos en 4 dimensiones: riesgo físico, riesgo ergonómico; riesgo arquitectónico y riesgo mecánico.

Escala de medición: Se usó la escala de tipo ordinal, tipo Likert. También, se utilizaron los niveles: alto, medio y bajo.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Arias (2020) enfatiza que el término "población" se refiere a todo el conjunto de elementos, individuos o unidades que comparten las características que se estudian. Este es el tipo de población al que los resultados del estudio son más directamente aplicables. Por lo cual, 100 enfermeras registradas conformaron el tamaño de la muestra.

Muestra

Baena (2017) señaló que una muestra es una selección representativa de un todo más grande. Una muestra es una parte de una población que se selecciona para participar en un proyecto de investigación. Un total de 85 profesionales de enfermería participaron en la muestra del estudio.

En ese sentido, para obtener la muestra se consideraron criterios de inclusión, así como exclusión. Castañeda (2022) señaló que los criterios de inclusión, así como exclusión en una investigación son condiciones predefinidas para seleccionar o descartar participantes, muestras o estudios. Los criterios de inclusión establecen las características necesarias para ser considerados en la investigación, mientras que los criterios de exclusión determinan las características que descartan a los sujetos o estudios. Estos criterios aseguran la representatividad y validez de los resultados.

Criterios de inclusión

- Profesionales de la salud que laboran en Es salud (SIL)
- Profesionales de los tres tipos de contrato: CAS, 728, CAS COVID
- Profesionales que firman el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Profesionales de la salud con tiempo de servicio menor a 2 meses.
- Profesionales que no quieran participar en el trabajo de investigación.

Muestreo

Arias (2020) señala que el propósito del muestreo es obtener una representación adecuada de la población, de manera que los resultados que se logren de la muestra sean aplicables al conjunto de la población. El muestreo fue no probabilístico intencional o por conveniencia. En ese sentido, Martínez (2018) señaló que es un enfoque de selección de muestra en el cual los participantes o elementos de la muestra fueron elegidos de manera deliberada y no al azar. En este tipo de muestreo, los investigadores seleccionan a los participantes basándose en su conveniencia o disponibilidad, eligiendo aquellos que son más accesibles o fáciles de reclutar. No se utilizan métodos aleatorios ni se busca representatividad estadística en la muestra.

Unidad de análisis

Bernal (2016) menciona que la unidad de análisis se define como la unidad básica mediante la cual se recopilan y analizan los datos. Es la unidad sobre la cual se realizan mediciones, observaciones o análisis estadísticos para obtener resultados y conclusiones. En ese sentido, la unidad de análisis fue el personal de enfermería.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), un método es “un procedimiento o enfoque particular que se utiliza para recopilar, analizar o interpretar datos con el fin de proporcionar respuestas a preguntas o lograr objetivos”. Los investigadores confían en las técnicas como un conjunto de instrumentos metodológicos para recopilar datos precisos.

Instrumentos

El instrumento que se usó fue el cuestionario. Los instrumentos se definen como herramientas o procedimientos que se utilizan para recopilar datos de manera sistemática y estandarizada (Ñaupas et al., 2018). Están especialmente creados para medir o evaluar variables de interés y adquirir información relevante para responder a las preguntas de investigación.

Validez y confiabilidad del instrumento

Validez: Bernal (2016) destaca la necesidad de verificar que un estudio o instrumento de medida mida o evalúe las variables que pretende medir. El índice de confiabilidad evalúa qué tan confiables son los hallazgos y conclusiones producidos. Se utilizó la opinión de expertos para confirmar la precisión de la herramienta. La validez del juicio de expertos fue citada por Galicia et al. (2018) como la técnica de estudio para evaluar la validez de contenido de un instrumento (o de sus componentes). Se encuesta a expertos en el área para evaluar si los ítems, preguntas u otras partes del instrumento son apropiados, suficientes y reflejan la idea o el fenómeno que se está midiendo.

En este sentido, se realizaron los siguientes pasos: cada experto recibió una carta de presentación que describe las matrices de operacionalización de las variables y (b) una vez que se complete la recopilación de datos, se clasificaron según los distintos criterios.

Tabla 1

Validadores de los instrumentos de toma de datos para la Variable 1 y Variable 2.

Apellidos y nombres	Grado máximo	Formación profesional	Veredicto
Valdez Duran James	Maestro	Licenciado en Enfermería	Valido
Li Parra Isabel Lorena	Maestra	Licenciada en Enfermería	Válido
De la Cruz Salazar Margoth	Maestra	Licenciada en Enfermería	Valido

Por lo cual, el instrumento fue validado usando el punto de vista metodológico considerando los objetivos de la investigación, para lo cual se dio uso del juicio de expertos, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionan la validez del juicio de expertos implica la evaluación y validación de un instrumento o de una investigación por parte de expertos en el campo, para garantizar la calidad, relevancia y pertinencia de los aspectos evaluados.

Confiabilidad: Conforme a lo indicado por Hernández- Sampieri y Mendoza (2018) la confiabilidad de un instrumento se refiere a la consistencia y estabilidad de sus resultados en mediciones repetidas bajo condiciones similares. Es la capacidad del instrumento para producir resultados coherentes y reproducibles, lo que implica que, al aplicar el mismo instrumento a la misma muestra en diferentes momentos, se obtendrían resultados similares. Por lo cual, se usó el Alfa de Cronbach.

Por lo tanto, se llevó a cabo una prueba piloto, a 30 profesionales de la salud (tabla 2).

Tabla 2

Confiabilidad de los instrumentos

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Programa de seguridad y salud en el trabajo	0,798	30
Riesgo físico del personal de enfermería	0,807	30

La tabla 1 muestra que el valor para el Programa de seguridad y salud en el trabajo fue de 0,798, lo que lo convierte en confiable. Se logró un resultado similar de 0.807 para el riesgo físico del personal de enfermería, lo que indica el mismo nivel de confiabilidad. Ambas medidas son fiables.

3.5. Procedimientos

Según Bardales y Manuel (2021), el método científico es un conjunto de procedimientos desarrollados para suplir un déficit de conocimiento. Entonces, así fue como funcionó en la práctica: (a) Se envió una solicitud de aprobación para realizar la investigación a la Institución EsSalud, junto con una carta de presentación que describía los objetivos del estudio, (b) Todas las personas encuestadas dieron su permiso informado para que se recopilaran sus datos. Se utilizó un formulario de Google® para realizar la encuesta en línea. Luego recolectar información, se ingresó a una base de datos de Excel considerando las

dimensiones e indicadores; (c) se llevaron a cabo análisis descriptivos, así como inferenciales con SPSS V.25.

3.6. Métodos de análisis de datos

En la investigación, se siguieron los siguientes pasos para el análisis de datos utilizando estadística descriptiva, así como inferencial. Primero, se recopiló información relevante sobre el programa de seguridad y salud en el trabajo y los datos relacionados con las enfermedades laborales. Luego, se organizaron los datos para prepararlos adecuadamente. Utilizando técnicas de estadística descriptiva, se resumieron los datos mediante tablas de frecuencia y gráfico de barras. Se aplicó un análisis de correlación no paramétrico, como el coeficiente de Spearman. Posteriormente, se utilizaron técnicas de inferencia estadística para realizar pruebas de hipótesis y obtener conclusiones significativas basadas en la muestra recopilada. Finalmente, se interpretaron los resultados y se ofrecieron recomendaciones para el programa de seguridad y salud en el trabajo o abordar posibles riesgos de enfermedades laborales en el personal de enfermería, fundamentados en los hallazgos obtenidos en el análisis estadístico.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se realizó en cumplimiento de la Resolución Rectoral N° 062-2023-VI-UCV, la cual fue emitida para velar por el cumplimiento de todas las normas de la Universidad. Todas las referencias en el trabajo enviado están correctamente formateadas y referenciadas de acuerdo con las pautas de estilo y estructura de la séptima edición de APA. También, los hallazgos de la encuesta proporcionaron evidencia convincente sobre la condición de la Institución del Estado en este momento. Se mantuvo el anonimato de los participantes en todo momento y sus respuestas se utilizaron únicamente con fines académicos.

De igual manera, se consideraron el principio de beneficencia implica asegurar el máximo beneficio para los participantes y minimizar cualquier daño potencial. Como señala Paz (2018), "la beneficencia requiere que los investigadores busquen activamente el bienestar y el interés de los participantes" (p. 45). En segundo lugar, el principio de no maleficencia exige evitar causar daño

intencionado o no intencionado a los participantes durante el desarrollo de la investigación. Según, Roqué y Macpherson (2018), "la no maleficencia garantiza que los investigadores no causen daño físico, emocional o psicológico a los participantes" (p. 32).

En tercer lugar, el principio de autonomía destaca la importancia de obtener el consentimiento informado y respetar la privacidad de los participantes, garantizando que puedan tomar decisiones libres y voluntarias para participar. Según García et al. (2020), "la autonomía implica que los participantes deben ser plenamente informados sobre los propósitos del estudio y tengan la libertad de decidir si desean participar o no" (p. 55). Finalmente, el principio de justicia demanda una distribución adecuada de los beneficios y el tratamiento justo de los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación. En palabras de Rodríguez et al. (2020), "la justicia exige que los investigadores traten a todos los participantes con equidad y respeto, sin discriminar por raza, género, edad u otros factores" (p. 72). Cumplir con estos principios es esencial para asegurar una investigación ética y responsable.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos del Programa de seguridad y salud en el trabajo

Tabla 3

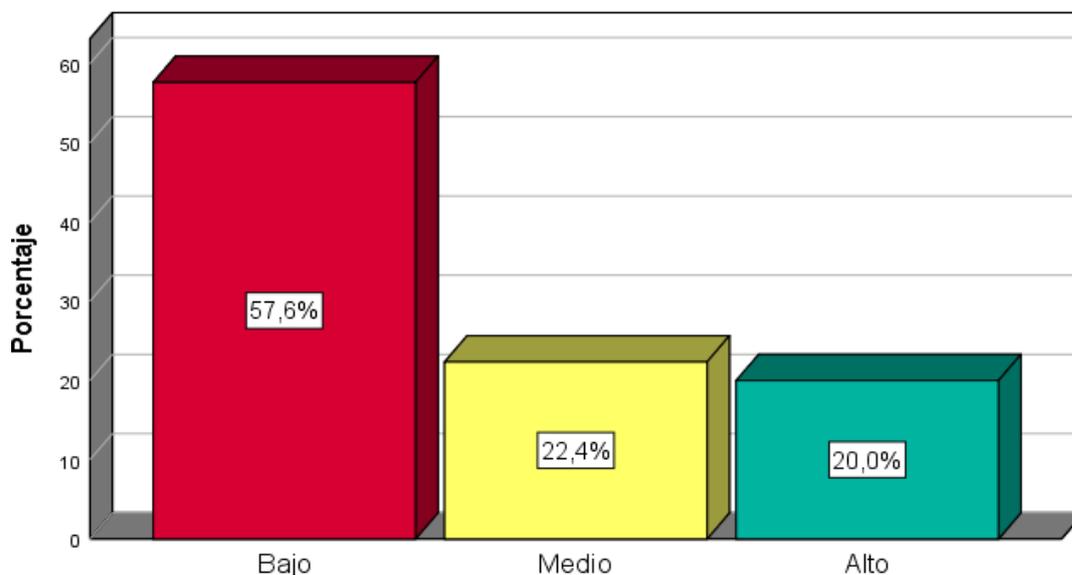
Niveles y frecuencias del Programa de seguridad y salud en el trabajo

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	49	57,6
Medio	19	22,4
Alto	17	20,0
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 2

Resultados descriptivos del Programa de seguridad y salud en el trabajo



Nota. Resultados descriptivos del Programa de seguridad y salud en el trabajo

Para el Programa de seguridad y salud en el trabajo, se observa que, para 49 profesionales de la salud, el nivel es bajo lo cual está representado por el 57,6%, para 19 el nivel fue medio lo cual está representado por el 22,4%; finalmente para 17 profesionales de la salud el nivel fue alto lo cual está representado por el 20,0%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue bajo.

Resultados descriptivos de la Política y programa de prevención

Tabla 4

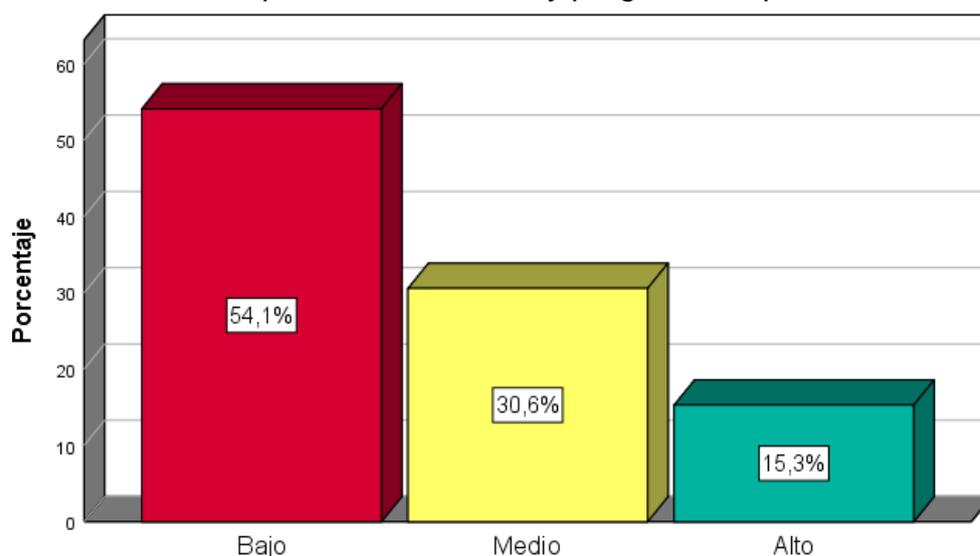
Niveles y frecuencias de la Política y programa de prevención

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	46	54,1
Medio	26	30,6
Alto	13	15,3
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 3

Resultados descriptivos de la Política y programa de prevención



Nota. Resultados descriptivos de la Política y programa de prevención

Para la Política y programa de prevención, se observa que, para 46 profesionales de la salud, el nivel es bajo lo cual está representado por el 54,1%, para 26 el nivel fue medio lo cual está representado por el 30,6%; finalmente para 13 profesionales de la salud el nivel fue alto lo cual está representado por el 15,3%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue bajo.

Resultados descriptivos de Fomentar la participación

Tabla 5

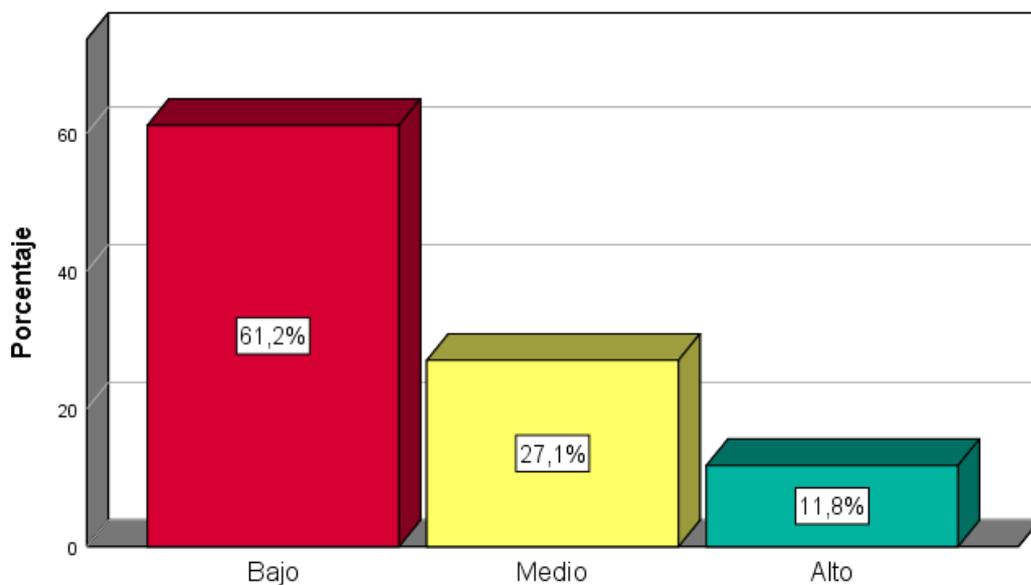
Niveles y frecuencias de Fomentar la participación

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	52	61,2
Medio	23	27,1
Alto	10	11,8
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 4

Resultados descriptivos de Fomentar la participación



Nota. Resultados descriptivos de Fomentar la participación

Para la dimensión fomentar la participación, se observa que, para 52 profesionales de la salud, el nivel es bajo lo cual está representado por el 61,2%, para 23 el nivel fue medio lo cual está representado por el 27,1%; finalmente para 10 profesionales de la salud el nivel fue alto lo cual está representado por el 11,8%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue bajo.

Resultados descriptivos de la Formación y promoción de competencia

Tabla 6

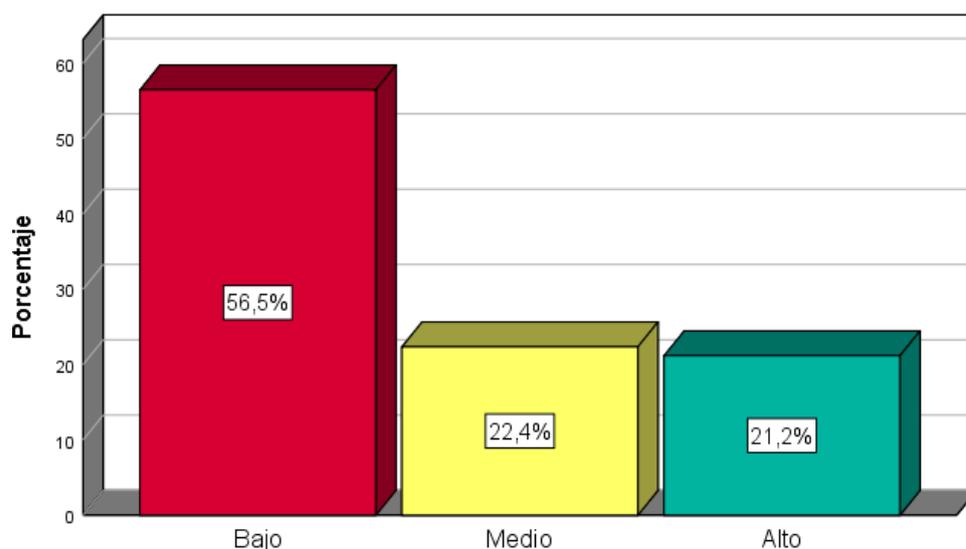
Niveles y frecuencias de la Formación y promoción de competencia

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	48	56,5
Medio	19	22,4
Alto	18	21,2
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 5

Resultados descriptivos de la Formación y promoción de competencia



Nota. Resultados descriptivos de la Formación y promoción de competencia

Para la formación y promoción de competencia, se observa que, para 48 profesionales de la salud, el nivel es bajo lo cual está representado por el 56,5%, para 19 el nivel fue medio lo cual está representado por el 22,4%; finalmente para 18 profesionales de la salud el nivel fue alto lo cual está representado por el 21,2%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue bajo.

Resultados descriptivos de la planificación de la tarea

Tabla 7

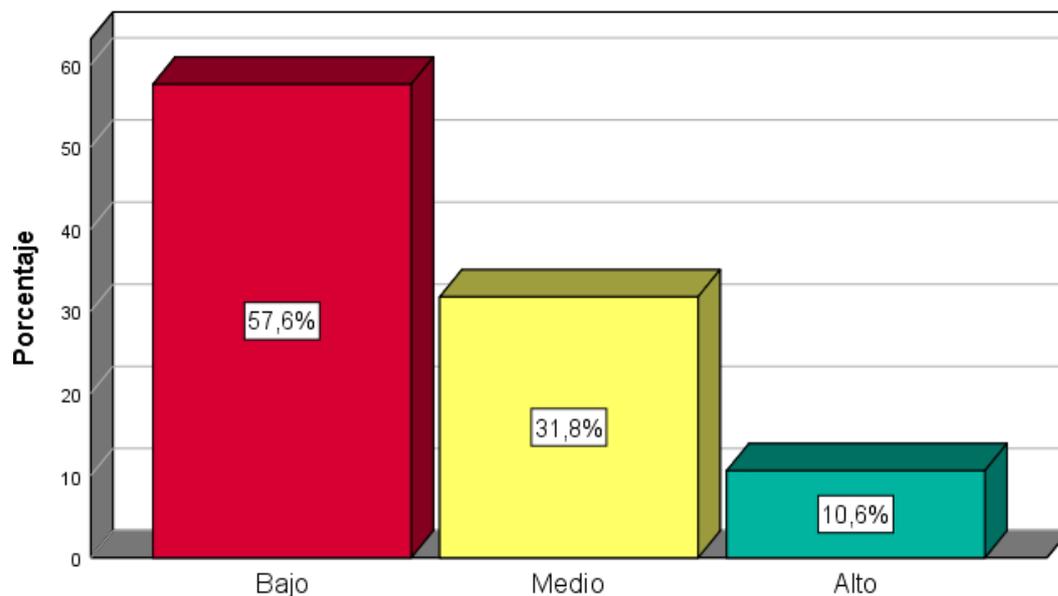
Niveles y frecuencias de la planificación de la tarea

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	49	57,6
Medio	27	31,8
Alto	9	10,6
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 6

Resultados descriptivos de la planificación de la tarea



Nota. La imagen muestra los resultados descriptivos de la planificación de la tarea

Para la planificación de la tarea, se observa que, para 49 profesionales de la salud, el nivel es bajo lo cual está representado por el 57,6%, para 27 el nivel fue medio lo cual está representado por el 31,8%; finalmente para 9 profesionales de la salud el nivel fue alto lo cual está representado por el 10,6%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue deficiente en los profesionales de la salud.

Resultados descriptivos del Control y revisión

Tabla 8

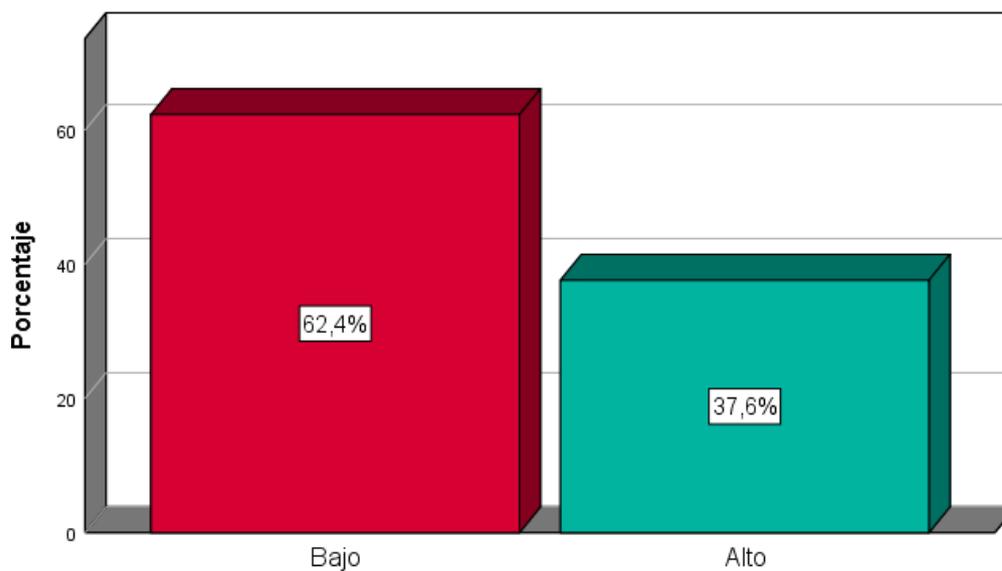
Niveles y frecuencias del Control y revisión

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	53	62,4
Medio	0	0,0
Alto	32	37,6
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 7

Resultados descriptivos del Control y revisión



Nota. La imagen muestra los resultados descriptivos del Control y revisión

Para el control y revisión, se observa que, para 53 profesionales de la salud, el nivel es bajo lo cual está representado por el 62,4%, finalmente para 32 profesionales de la salud el nivel fue alto lo cual está representado por el 37,6%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue bajo en los profesionales de la salud.

Resultados descriptivos de las enfermedades laborales

Tabla 9

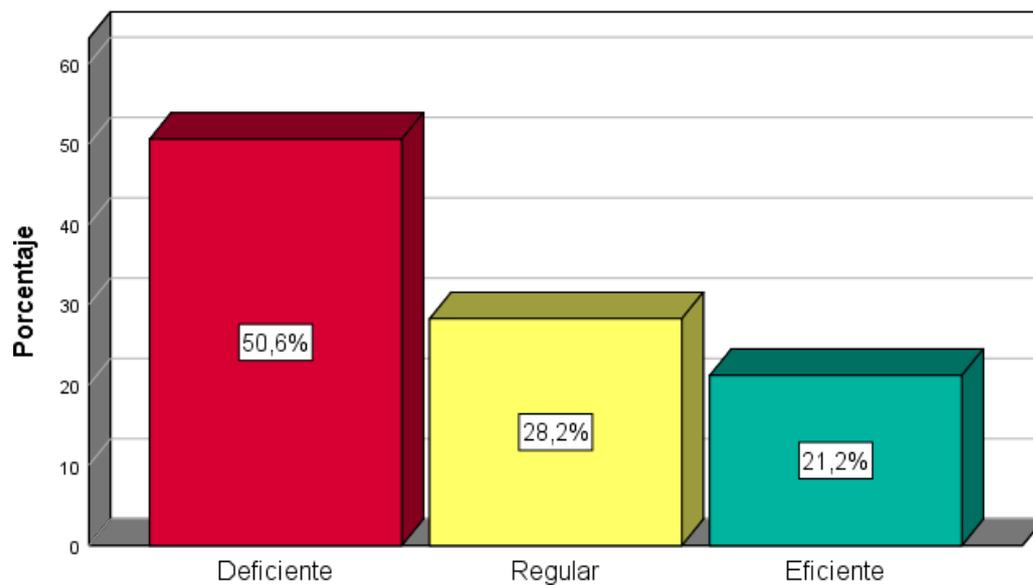
Niveles y frecuencias de las enfermedades laborales

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Deficiente	43	50,6
Regular	24	28,2
Eficiente	18	21,2
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 8

Resultados descriptivos de las enfermedades laborales



Nota. Resultados descriptivos de las enfermedades laborales

Para las enfermedades laborales, se observa que, para 43 profesionales de la salud, el nivel es deficiente lo cual está representado por el 50,6%, para 24 el nivel fue regular lo cual está representado por el 28,2%; finalmente para 18 profesionales de la salud el nivel fue eficiente lo cual está representado por el 21,2%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue deficiente en los profesionales de la salud.

Resultados descriptivos del Riesgo físico

Tabla 10

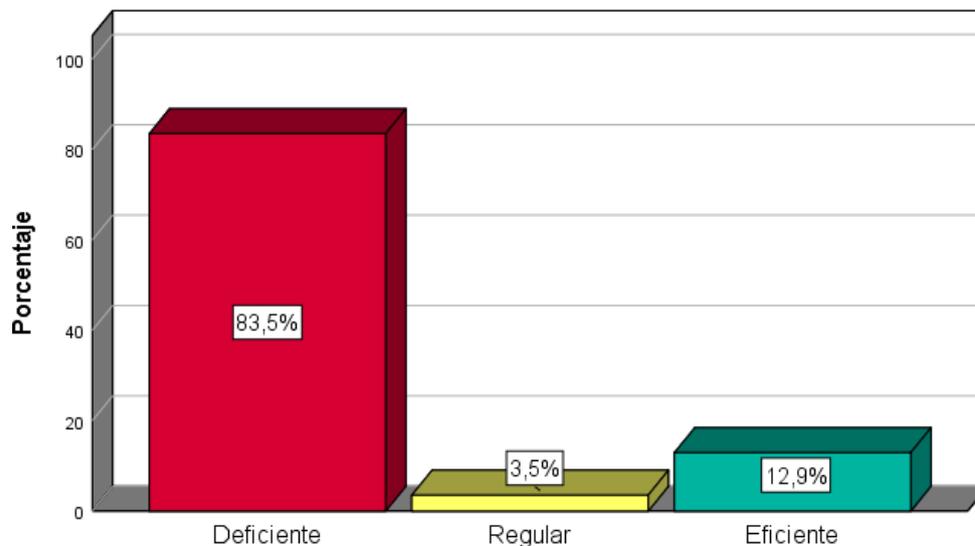
Niveles y frecuencias del Riesgo físico

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Deficiente	71	83,5
Regular	3	3,5
Eficiente	11	12,9
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 9

Resultados descriptivos del Riesgo físico



Nota. Resultados descriptivos del Riesgo físico

Para el riesgo físico, se observa que, para 71 profesionales de la salud, el nivel es deficiente lo cual está representado por el 83,5%, para 3 el nivel fue regular lo cual está representado por el 3,5%; finalmente para 11 profesionales de la salud el nivel fue eficiente lo cual está representado por el 12,9%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue deficiente en los profesionales de la salud.

Resultados descriptivos del Riesgo ergonómico

Tabla 11

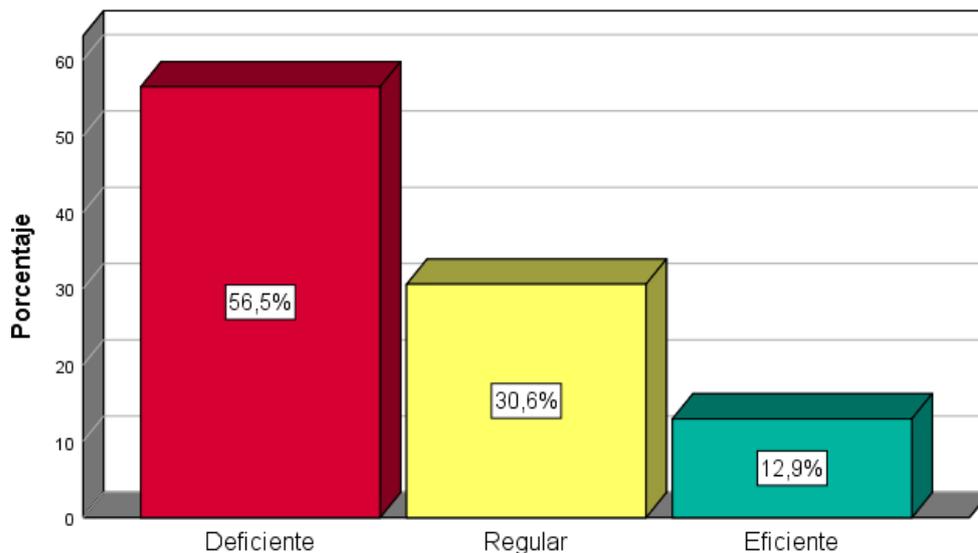
Niveles y frecuencias del Riesgo ergonómico

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Deficiente	48	56,5
Regular	26	30,6
Eficiente	11	12,9
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 10

Resultados descriptivos del Riesgo ergonómico



Nota. Resultados descriptivos del Riesgo ergonómico

Para el riesgo ergonómico, se observa que, para 48 profesionales de la salud, el nivel es deficiente lo cual está representado por el 56,5%, para 26 el nivel fue regular lo cual está representado por el 30,6%; finalmente para 11 profesionales de la salud el nivel fue eficiente lo cual está representado por el 12,9%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue deficiente en los profesionales de la salud.

Resultados descriptivos del Riesgo arquitectónico

Tabla 12

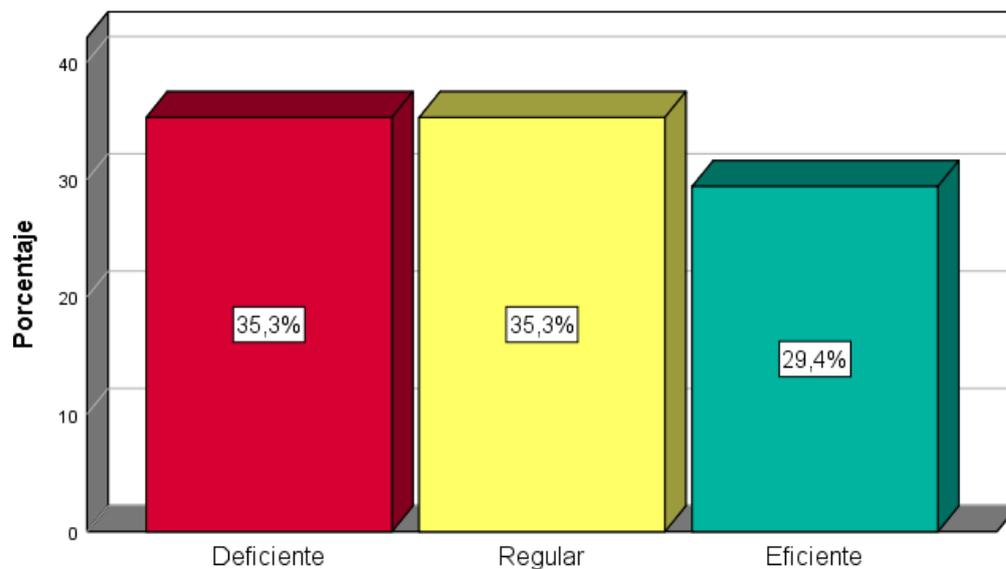
Niveles y frecuencias del Riesgo arquitectónico

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Deficiente	30	35,3
Regular	30	35,3
Eficiente	25	29,4
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 11

Resultados descriptivos del Riesgo arquitectónico



Nota. Resultados descriptivos del Riesgo arquitectónico

Para el riesgo arquitectónico, se observa que, para 30 profesionales de la salud, el nivel es deficiente lo cual está representado por el 35,3%, para 30 el nivel fue regular lo cual está representado por el 35,3%; finalmente para 25 profesionales de la salud el nivel fue eficiente lo cual está representado por el 29,4%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue deficiente y regular.

Resultados descriptivos del Riesgo mecánico

Tabla 13

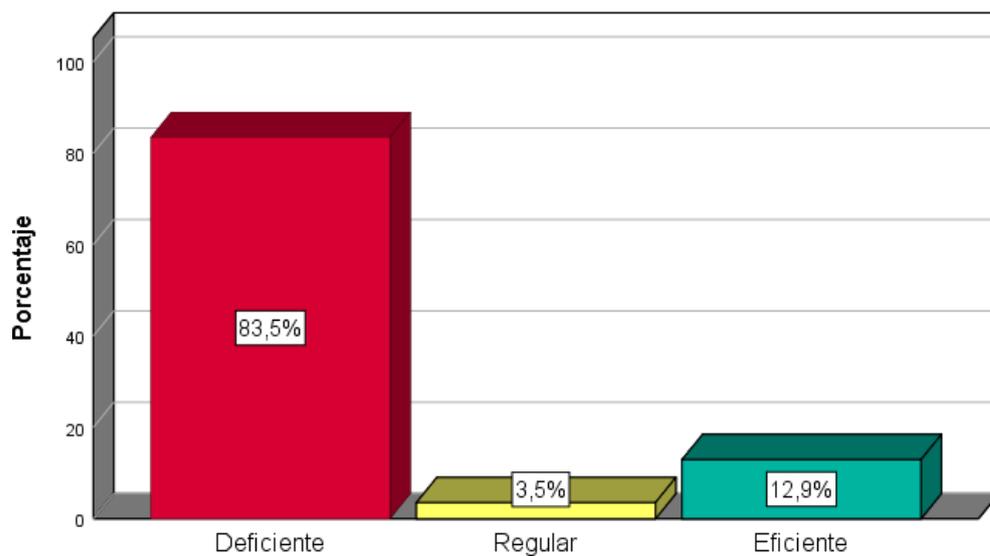
Niveles y frecuencias del Riesgo mecánico

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Deficiente	71	83,5
Regular	3	3,5
Eficiente	11	12,9
Total	85	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 12

Resultados descriptivos del Riesgo mecánico



Nota. Resultados descriptivos del Riesgo mecánico

Para el riesgo mecánico, se observa que, para 71 profesionales de la salud, el nivel es deficiente lo cual está representado por el 83,5%, para 3 el nivel fue regular lo cual está representado por el 3,5%; finalmente para 11 profesionales de la salud el nivel fue eficiente lo cual está representado por el 12,9%. En ese sentido, se aprecia que el nivel preponderante fue deficiente en los profesionales de la salud.

Prueba de normalidad

Dado que el tamaño de la muestra superó a los 50 elementos, se usó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a fin de conocer la normalidad de los datos.

Para lo cual, se usó la regla siguiente:

Si:

Sig. < 0.05 sigue una distribución no normal.

Sig. \geq 0.05 sigue una distribución normal.

Dónde:

Sig.: P-valor.

Tabla 14

Prueba de normalidad

	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a	
		gl	Sig.
Programa de seguridad y salud en el trabajo	,358	85	,000
Política y programa de prevención	,336	85	,000
Fomenta la participación	,377	85	,000
Formación y promoción de competencia de los trabajadores	,352	85	,000
La planificación de la tarea	,357	85	,000
Control y revisión	,404	85	,000
Enfermedades laborales del personal de enfermería	,317	85	,000
Riesgo físico	,501	85	,000
Riesgo ergonómico	,350	85	,000
Riesgo arquitectónico	,231	85	,000
Riesgo mecánico	,501	85	,000

Nota. Elaboración propia.

Se observa que tanto para la variable Programa de seguridad y salud en el trabajo y Enfermedades laborales del personal de enfermería y las dimensiones, el valor de significancia fue de 0,000 que es menor a 0,05. En ese sentido, se usó el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados inferenciales

Para realizar el contraste de la hipótesis general como las específicas se consideró un margen de error de 5%, en ese sentido se aplicó la siguiente regla:

Si:

Sig. < 0.05 es aceptada la hipótesis alterna y se rechaza la nula

Sig. \geq 0.05 es rechazada la hipótesis alterna y se acepta la nula.

.

Dónde:

Sig.: P-valor.

Hipótesis general

H₀: El programa de seguridad y salud en el trabajo no incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023.

H₁: El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023.

Tabla 15

Contraste de hipótesis general

			Programa de seguridad y salud en el trabajo	Enfermedad es laborales del personal de enfermería
Rho de Spearman	Programa de seguridad y salud en el trabajo	Coeficiente de correlación	1,000	,886**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Enfermedades laborales del personal de enfermería	Coeficiente de correlación	,886**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		85	85	

El valor de p para la significación fue mucho más bajo que 0,05 ($p = 0,000$), mientras que el coeficiente de correlación fue de 0,886. Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir existe el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023. Esto implica que a medida que se implementa y fortalece el programa de SST, se reduce la incidencia de enfermedades laborales. Estos resultados tienen importantes repercusiones para la gestión de la salud ocupacional en el área de enfermería, destacando la necesidad de continuar fortaleciendo las iniciativas de seguridad y salud ocupacional.

Primera hipótesis específica

H₀: El programa de seguridad y salud en el trabajo no incide en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023

H₁: El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023

Tabla 16

Contraste primera hipótesis específica

			Programa de seguridad y salud en el trabajo	Riesgo físico
Rho de Spearman	Programa de seguridad y salud en el trabajo	Coeficiente de correlación	1,000	,702
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Riesgo físico	Coeficiente de correlación	,702	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
		N	85	85

El coeficiente de fue de 0,702 y el valor de significación fue menor de 0,05 ($p = 0,000$). Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Estos hallazgos indican que el programa de SST tiene un impacto positivo en la disminución del riesgo físico para el personal de enfermería. La evidencia respalda la efectividad del programa en proteger la salud y bienestar al abordar y mitigar el riesgo físico en su entorno laboral.

Segunda hipótesis específica

H_0 : El programa de seguridad y salud en el trabajo no incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023

H_1 : El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023

Tabla 17

Contraste segunda hipótesis específica

			Programa de seguridad y salud en el trabajo	Riesgo ergonómico
Rho de Spearman	Programa de seguridad y salud en el trabajo	Coeficiente de correlación	1,000	,791**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		85	85
	Riesgo ergonómico	Coeficiente de correlación	,791**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		85	85	

El coeficiente de fue de 0,791 y el valor de la significación estadística fue inferior a 0,05 ($p = 0,000$). Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Estos hallazgos indican que el programa de SST tiene un impacto positivo en la minimización del riesgo ergonómico para el personal de enfermería. La evidencia respalda la efectividad del programa en proteger la salud y bienestar al abordar y mitigar el riesgo ergonómico en su entorno laboral.

Tercera hipótesis específica

H₀: El programa de seguridad y salud en el trabajo no incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023

H₁: El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023

Tabla 18

Contraste tercera hipótesis específica

			Programa de seguridad y salud en el trabajo	Riesgo arquitectónico
Rho de Spearman	Programa de seguridad y salud en el trabajo	Coeficiente de correlación	1,000	,721**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Riesgo arquitectónico	Coeficiente de correlación	,721**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
		N	85	85

El coeficiente de fue de 0,721 y el valor de la significación estadística fue inferior a 0,05 ($p = 0,000$). Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Estos hallazgos indican que el programa de SST tiene un impacto adecuado en la reducción del riesgo arquitectónico para el personal de enfermería. La evidencia respalda la efectividad del programa en proteger la salud y bienestar al abordar y mitigar el riesgo arquitectónico en su entorno laboral.

Cuarta hipótesis específica

H_0 : El programa de seguridad y salud en el trabajo no incide en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023.

H_1 : El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023.

Tabla 19

Contraste cuarta hipótesis específica

			Programa de seguridad y salud en el trabajo	Riesgo mecánico
Rho de Spearman	Programa de seguridad y salud en el trabajo	Coeficiente de correlación	1,000	,591
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		85	85
	Riesgo mecánico	Coeficiente de correlación	,591	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		85	85	

El coeficiente de fue de 0,591 y el valor de la significación estadística fue inferior a 0,05 ($p = 0,000$). Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Estos hallazgos indican que el SST tiene un impacto positivo en la minimización del riesgo mecánico para el personal de enfermería. La evidencia respalda la efectividad del programa en proteger la salud y bienestar al abordar y mitigar el riesgo mecánico en su entorno laboral.

V. DISCUSIÓN

La investigación, se planteó como objetivo general determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023. En ese sentido, los hallazgos obtenidos en la investigación muestran que el programa de seguridad y salud en el trabajo fue evaluado por 49 profesionales de la salud, de los cuales el 57.6% lo calificó como nivel bajo, el 22.4% como nivel medio y el 20.0% como nivel alto. Por otro lado, los resultados en la investigación de Nuñez (2022) indican que el programa de seguridad y salud en el trabajo incidió en las enfermedades laborales del personal de enfermería, ya que se encontró una vinculación fuerte entre la implementación del programa y la disminución de las enfermedades laborales. En cuanto a las semejanzas entre ambos resultados, ambos estudios se centran en evaluar el impacto del programa de SST en el personal de enfermería. Ambos estudios también utilizan análisis estadísticos para llegar a sus conclusiones.

En cuanto a los contrastes, los hallazgos se enfocan en la percepción del programa por parte de los profesionales de la salud, mientras que la investigación de Nuñez se centra en el impacto real del programa en la incidencia de enfermedades laborales. Además, el presente estudio presenta resultados basados en una evaluación subjetiva de los profesionales, mientras que la investigación de Nuñez se basa en datos objetivos sobre la incidencia de enfermedades laborales. Asimismo, los resultados de ambas variables son importantes para entender la eficacia del programa. Los resultados de la presente investigación muestran que una parte significativa del personal de enfermería percibe el programa como nivel bajo, lo que podría indicar la necesidad de mejorar y fortalecer el programa para aumentar su aceptación y efectividad. Por otro lado, los resultados del estudio de Nuñez indican que la implementación del programa está asociada con una reducción en la incidencia de enfermedades laborales.

De igual manera, los hallazgos obtenidos en la presente investigación indican que el programa de seguridad y salud en el trabajo tuvo un impacto positivo en la reducción del riesgo físico para el personal de enfermería, ya que se encontró

una conexión directa y extremadamente fuerte entre la implementación del programa y la mejora en las actitudes hacia la prevención de las enfermedades laborales, el conocimiento sobre la seguridad, y el comportamiento de conformidad con las precauciones estándar. Asimismo, en la investigación de Fajardo (2021), se observa que el programa de seguridad y salud en el trabajo incidió en la cultura de seguridad del paciente y la bioseguridad entre el personal de enfermería. Se determinó que gran parte de los encuestados tenían un nivel regular en la cultura de seguridad del paciente (70%) y un nivel adecuado en bioseguridad (88.3%).

En ese sentido, ambos resultados están relacionados con el programa de SST y su impacto en el personal de enfermería. Asimismo, ambos estudios utilizan análisis estadísticos para llegar a sus conclusiones. Por otro lado, la presente investigación, se enfoca en el riesgo físico y muestra una conexión directa y fuerte entre el programa y las mejoras en actitudes, conocimiento y comportamiento. En cambio, presente investigación se centra en la cultura de seguridad del paciente y la bioseguridad, y muestra resultados en términos de niveles regulares y adecuados. En ese sentido, ambos resultados son alentadores, ya que indican que el programa ha tenido un impacto positivo en el personal de enfermería, en la reducción del riesgo físico.

Estos hallazgos respaldan la importancia de implementar y fortalecer programas de SST en el entorno de atención médica para proteger la salud y bienestar de las enfermeras y garantizar la seguridad de los pacientes. Sin embargo, es esencial seguir monitoreando y evaluando la efectividad del programa a lo largo del tiempo para asegurar que se mantenga el impacto positivo y se puedan realizar mejoras continuas en el futuro.

De igual manera, se formuló determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023. En ese sentido, los hallazgos obtenidos muestran que el nivel preponderante de riesgo ergonómico en los profesionales de la salud fue deficiente (83.5%), seguido por un nivel regular (3.5%) y un nivel eficiente (12.9%). Por otro lado, en la investigación de Jiménez (2022) se encontró que el programa de seguridad y salud en el trabajo

incidió en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, y se determinó que la intervención tuvo un éxito inicial, ya que los trabajadores aceptaron y pusieron en práctica rápidamente el concepto de integración de SST en las instalaciones de intervención.

Por otro lado, la investigación, se enfoca en los niveles de riesgo ergonómico encontrados, mientras que en el estudio de Jiménez (2022) se centra en el éxito inicial de la intervención del programa de seguridad y salud en el trabajo. Si bien esta investigación demuestra una alta prevalencia de riesgo ergonómico inadecuado, el estudio de Jiménez demuestra un progreso temprano en la implementación del programa de salud y seguridad ocupacional para abordar el riesgo ergonómico. Ambos hallazgos enfatizan la necesidad de mejorar la ergonomía de los entornos de los trabajadores de la salud, particularmente para las enfermeras. El análisis identificó una alta proporción de riesgo ergonómico deficiente, lo que indica que existen grandes oportunidades de mejora.

Por otro lado, el éxito inicial de la intervención del programa de seguridad y salud en el trabajo, como se evidencia en el estudio Jiménez (2022), tuvo un impacto positivo y muestra que los trabajadores están dispuestos a implementar las estrategias propuestas. Sin embargo, para que el programa sea realmente efectivo en la reducción del riesgo ergonómico, es fundamental mantener una implementación constante y sostenida en el tiempo. Además, es esencial realizar evaluaciones periódicas para asegurar que las intervenciones propuestas estén teniendo un impacto positivo.

Asimismo, los datos recogidos en el estudio sugieren que el programa de SST influyó en el riesgo físico del personal de enfermería, y se decidió que la intervención tuvo un impacto beneficioso en la reducción del riesgo físico para el personal de enfermería. Sin embargo, el estudio de Villaseca (2023) muestra que existe una diferencia significativa entre la variable calidad de atención y sus elementos técnicos, ambientales y humanos después de la implementación del Programa de Prevención de Riesgos. En este sentido, ambos hallazgos están

asociados a cómo el programa de salud y seguridad en el trabajo afectó la probabilidad de lesiones y la calidad de la atención brindada por las enfermeras.

Sin embargo, el estudio de Villaseca (2023) se enfoca en la diferencia estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y sus componentes técnico, ambiental y humano, mientras que el presente estudio enfatiza la influencia del programa en el riesgo físico del personal de enfermería. Se demuestra que la reducción del riesgo físico mejora los resultados en el estudio, pero la investigación de Villaseca (2023) sugiere variaciones sustanciales en la calidad de la atención en las dimensiones técnicas, ambientales y humanas.

También, ambos resultados resaltan la importancia de implementar programas de seguridad y salud en el trabajo en el ámbito de la enfermería para proteger la salud y bienestar del personal y abordar los riesgos físicos asociados con su labor. El impacto positivo del programa en la reducción del riesgo físico, como se evidencia en la investigación, es prometedor y muestra que las intervenciones propuestas están teniendo un efecto positivo en la seguridad del personal. Sin embargo, los resultados encontrados en la investigación de Villaseca (2023) indican que existen aspectos a mejorar en la calidad de atención, particularmente en los aspectos técnico, ambiental y humano.

De igual manera, se formuló determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023. En ese sentido, los hallazgos obtenidos en la investigación indican que el nivel preponderante fue deficiente en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, con un 83,5% de profesionales clasificados en esta categoría. La investigación de Abanto (2021), por otro lado, encontró que la exposición de las enfermeras al riesgo mecánico se vio afectada por un programa de seguridad y salud ocupacional y que este programa contribuyó a la disminución de ese riesgo. Ambos hallazgos, por lo tanto, tienen relación con los riesgos ergonómicos y mecánicos que enfrentan las enfermeras en el trabajo. Tanto en la investigación como en el estudio de Abanto (2021), se destaca la necesidad de aplicar medidas preventivas y técnicas de intervención para paliar los peligros identificados.

Por otro lado, la investigación se enfoca en el riesgo ergonómico y muestra un nivel preponderante deficiente en el personal de enfermería, mientras que el estudio de Abanto (2021) se centra en el riesgo mecánico y destaca un impacto positivo del programa en su reducción. La investigación presenta un porcentaje alto de profesionales clasificados en el nivel deficiente de riesgo ergonómico, mientras que el estudio de Abanto (2021) no proporciona información numérica específica sobre el porcentaje de reducción del riesgo mecánico.

Por lo cual, en ambos resultados enfatizan la importancia de abordar los riesgos laborales en el ámbito de la enfermería para proteger la salud y bienestar del personal. El alto porcentaje de profesionales clasificados en el nivel deficiente de riesgo ergonómico, como se observa en la investigación, indica que existen áreas de mejora en la ergonomía. Es fundamental implementar medidas preventivas y estrategias de intervención específicas para abordar el riesgo ergonómico y mejorar las condiciones laborales del personal. Por otro lado, el impacto positivo del programa en la reducción del riesgo mecánico, como se muestra en el estudio de Abanto (2021), es alentador y demuestra la efectividad de las intervenciones propuestas en proteger al personal de enfermería de posibles riesgos mecánicos. Sin embargo, es importante continuar monitoreando y evaluando constantemente el programa para asegurarse de que se mantenga su efectividad y que se aborden adecuadamente los riesgos laborales en el ámbito de la enfermería.

Los hallazgos obtenidos en la investigación muestran que el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, y se concluye que el programa tiene un impacto positivo en la reducción del riesgo ergonómico. Por otro lado, en el estudio de Kotejoshyer et al. (2019) se observa que la intervención tuvo un éxito inicial y los trabajadores aceptaron y pusieron en práctica rápidamente el concepto de integración de SST en las instalaciones de intervención. En este sentido, estos hallazgos resaltan los posibles peligros ergonómicos que enfrentan los trabajadores de la salud. Las intervenciones y programas que abordan el riesgo ergonómico en el lugar de trabajo

de los profesionales de enfermería son enfatizados en la literatura y en el estudio de Kotejshyer et al. (2019).

Por otro lado, la investigación proporciona información numérica sobre el valor de significancia y el coeficiente de Spearman para respaldar la aceptación de la hipótesis alterna y la rechazo de la nula, demostrando que el programa de SST incide en el riesgo ergonómico. En cambio, en el estudio de Kotejshyer et al. (2019) se centra en los resultados de una intervención específica y el éxito inicial que se logró en la implementación del concepto de integración de SST en las instalaciones de intervención.

Ambos resultados resaltan la importancia de abordar el riesgo ergonómico en el entorno laboral para proteger su salud y bienestar. Las medidas de salud y seguridad ocupacional han sido rápidamente aceptadas y adoptadas por los empleados, como lo demuestra la investigación de Kotejshyer et al. (2019). Sin embargo, es importante destacar que la investigación proporciona una evaluación más sólida del impacto del programa de seguridad y salud en el trabajo en la reducción del riesgo ergonómico, al respaldar los resultados con valores de significancia y coeficientes de Spearman. Esto demuestra la efectividad del programa en proteger al personal de enfermería y resalta la importancia de seguir implementando medidas preventivas y estrategias de intervención para abordar adecuadamente el riesgo ergonómico en el ámbito de la enfermería. Además, es crucial realizar un seguimiento continuo y una evaluación constante para asegurarse de que el programa se mantenga efectivo a lo largo del tiempo y continúe protegiendo la salud y bienestar del personal de enfermería en su entorno laboral.

También, se planteó, determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023. En ese sentido, los hallazgos obtenidos en el estudio muestran que, para el riesgo ergonómico del personal de enfermería, el nivel preponderante fue deficiente, representado por el 30.6% en la categoría deficiente, 30.6% en la categoría regular y 12.9% en la categoría eficiente. Por otro lado, el estudio de Lin et al. (2020) se

observa que los datos revelan que entre los trabajadores de la salud que utilizaron los servicios de emergencia y hospitales, el 70% y el 57% respectivamente tenían un nivel de presentación alto. Además, entre aquellos que utilizaron ambos servicios, el 42.9% y el 30% estaban en un nivel medio.

En ese sentido, ambos resultados se refieren a la evaluación del riesgo ergonómico y su nivel de presentación en el entorno laboral. Por otro lado, el estudio proporciona información específica sobre el nivel de riesgo ergonómico y cómo está distribuido en las diferentes categorías (deficiente, regular, eficiente). En cambio, el estudio de Lin et al. (2020) se enfoca en los niveles de presentación en trabajadores de la salud que utilizaron los servicios de emergencia y hospitales.

Los resultados de ambas variables muestran que hay una preocupación significativa sobre el riesgo ergonómico en el personal de enfermería. Los hallazgos del estudio que muestran una alta prevalencia de niveles inadecuados y regulares resaltan la necesidad crítica de desarrollar medidas preventivas y técnicas de intervención para mejorar las condiciones ergonómicas de los lugares de trabajo de las enfermeras. Sin embargo, la investigación de Lin et al. (2020) muestra que los altos niveles de presentación entre los profesionales de la salud que utilizan los servicios de emergencia y los hospitales pueden estar relacionados con las circunstancias ergonómicas en estos entornos.

El estudio también encontró que el programa de SST incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería en EsSalud 2023, con un valor de significancia (p) de 0,000 y un coeficiente de Spearman (r) de 0,721 indicando una relación positiva y significativa entre el programa y la reducción del riesgo arquitectónico. La investigación de Wan et al. (2021), por su parte, muestra que existe una relación positiva entre el programa de SST y el aumento de la calidad de la atención en todas sus dimensiones ($p=0,000$, coeficiente de Spearman=0,886).

En este contexto, estos hallazgos se refieren a los efectos beneficiosos del programa de seguridad y salud ocupacional en muchas facetas del bienestar de las enfermeras. Parece haber una fuerte conexión entre el programa y los resultados,

ya que tanto el estudio como la investigación de Wan et al. (2021). Por otro lado. En el estudio se enfoca en el riesgo arquitectónico y cómo el programa incide en su reducción, mientras que el estudio de Wan et al. (2021) aborda la calidad de atención y cómo el programa influye en su mejora. Los porcentajes de incidencia de los resultados en ambas variables son diferentes. En el estudio, se observa que el nivel preponderante fue deficiente, representado por el 30.6% en la categoría deficiente, 30.6% en la categoría regular y 12.9% en la categoría eficiente.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se concluye que el valor de significancia fue menor a 0,05 ($p = 0,000$), así mismo, el coeficiente de fue de 0,886. Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de seguridad y salud en el trabajo incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023. Asimismo, el Programa de SST, se encuentra en nivel bajo lo cual con 57,6% y las enfermedades laborales, se encuentran en nivel es deficiente con 50,6%.

Segunda: Se concluye que el valor de significancia fue menor a 0,05 ($p = 0,000$), así mismo, el coeficiente de fue de 0,886. Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de SST incide en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Asimismo, el riesgo físico, se encuentra en nivel es deficiente lo cual está representado por el 83,5%.

Tercera: Se concluye que el valor de significancia fue menor a 0,05 ($p = 0,000$), así mismo, el coeficiente de fue de 0,791. Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de SST incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Asimismo, el riesgo ergonómico, se encuentra en nivel es deficiente lo cual está representado por el 30,6%.

Cuarta: Se concluye que el valor de significancia fue menor a 0,05 ($p = 0,000$), así mismo, el coeficiente de fue de 0,721. Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de SST incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Asimismo, el riesgo arquitectónico, se encuentra en nivel es deficiente lo cual está representado por el 35,3%.

Quinta: Se concluye que el valor de significancia fue menor a 0,05 ($p = 0,000$), así mismo, el coeficiente de fue de 0, 591. Por lo cual, es aceptada la hipótesis alterna, es decir el programa de SST incide en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023. Asimismo, el riesgo mecánico, se encuentra en nivel es deficiente lo cual está representado por el 83,5%.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda al director de la Institución de salud que fortalezca y mejore significativamente el Programa de seguridad y salud en el trabajo. Dada la incidencia de enfermedades laborales del personal de enfermería y la baja calificación del programa y las enfermedades en los niveles de seguridad, es fundamental implementar medidas proactivas y eficaces. El director debe liderar la revisión y actualización del programa, incrementando la capacitación y concienciación del personal de enfermería, fortaleciendo las políticas de seguridad y asegurando el cumplimiento estricto de los protocolos y medidas preventivas.

Segunda: Se recomienda al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de EsSalud que tome acciones a fin de mejorar el programa de seguridad y salud en el trabajo. Dado que el valor de significancia y el coeficiente de Spearman respaldan la incidencia del programa en el riesgo físico del personal de enfermería, el Supervisor de Enfermería deberá trabajar en conjunto con el director para implementar medidas preventivas y correctivas. Asimismo, el responsable de capacitación en Seguridad y Salud deberá asegurar que el personal de enfermería reciba capacitaciones adecuadas sobre prácticas seguras y el uso correcto de equipos de protección.

Tercera: Se recomienda al Coordinador de Salud Ocupacional que tome acciones a fin de mejorar el programa de seguridad y salud en el trabajo. Dado que el valor de significancia y el coeficiente de Spearman respaldan la incidencia del programa en el riesgo ergonómico del personal de enfermería. Asimismo, el responsable de Capacitación en Seguridad y Salud deberá asegurar que el personal de enfermería reciba capacitaciones adecuadas sobre ergonomía y buenas prácticas laborales.

Cuarta: Se recomienda al responsable de Capacitación en Seguridad y Salud que, tome acciones para mejorar el programa de seguridad y salud en el trabajo. Dado que el valor de significancia y el coeficiente de Spearman respaldan la incidencia del programa en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería. Asimismo, el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo debe ser convocado para discutir los hallazgos y proponer estrategias para reducir el riesgo arquitectónico identificado. Asimismo, el Comité de Capacitación en Seguridad y Salud deberá asegurar que el personal de enfermería reciba capacitaciones adecuadas sobre prevención de riesgos arquitectónicos y el uso seguro de las instalaciones.

Quinta: Se recomienda al Coordinador de Salud Ocupacional que tome acciones inmediatas para mejorar el programa de seguridad y salud en el trabajo. Dado que el valor de significancia y el coeficiente de Spearman respaldan la incidencia del programa en el riesgo mecánico del personal de enfermería. El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo debe ser convocado para discutir los hallazgos y proponer estrategias para reducir el riesgo mecánico identificado. Asimismo, se deberá asegurar que el personal de enfermería reciba capacitaciones adecuadas sobre prevención de riesgos mecánicos y el uso seguro de equipos y maquinaria.

REFERENCIAS

- Abanto, A. (2021). Calidad del cuidado de enfermería y cultura de seguridad del paciente del Hospital II-E de Cajamarca, 2021 [Universidad Cesar Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/92640>
- Álvarez Contreras, D., Araque Geney, E. y Jiménez Lyons, K. (2022). Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, MIPYMES de Sincelejo, Colombia. *Tendencias*, 23(2), 178–201. <https://doi.org/10.22267/RTEND.222302.206>
- Arco-Canoles, C., Puenayan, Y. y Vaca, L. (2019). Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Avances en Enfermería*, 37(2), 227–236. <https://doi.org/10.15446/AV.ENFERM.V37N2.73145>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de Tesis: Guía para la elaboración* (1a ed., Vol. 1). Biblioteca Nacional del Perú. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la Investigación* (2a ed., Vol. 1). GRUPO EDITORIAL PATRIA, S.A. DE C.V. <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
- Bardales, D. y Manuel, J. (2021). La investigación científica: su importancia en la formación de investigadores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 85–86. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V5I3.476
- Benavides, F. (2021). Causalidad y responsabilidad en salud laboral. *Gaceta Sanitaria*, 35(5), 502–505. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2020.03.005>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación* (3a ed.). Pearson. <https://bit.ly/3udSjK8>
- Brusco, N., Graven, C., Boyd, L., Kugler, H. y Dawes, H. (2023). Feasibility of implementing an innovative manual handling risk assessment training program for staff working in long-term care. *Archives of Public Health*, 8(1), 2–1. <https://doi.org/10.1186/S13690-023-01074-7>
- Camacuari F. (2021). Factores de Riesgo Laboral y Enfermedades Ocupacionales en el Profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico Hospital Nacional Dos de mayo 2019. Sitio Web: [CAMACUARI.pdf](#)

- Castañeda, M. (2022). La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 16(1), 12–23. <https://doi.org/10.19083/RIDU.2022.1555>
- (Cano Candiotti y Francia Romero, 2018) Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. *Acta Med Peru*.35(1):3-5
<https://doi.org/10.35663/amp.2018.351.513>
- CEPAL. (2021). *Sobre el cuidado y las políticas de cuidado*.
<https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado>
- Couto, J. y Tender, M. (2020). Análisis de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en tunelización como soporte para la gestión de riesgos. *Revista ingeniería de construcción*, 35(2), 182–191. <https://doi.org/10.4067/S0718-50732020000200182>
- Cruz, A., Medina, I. y Ávila, M. (2020). Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 3–5.
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3208/597>
- Cruz, E. y Zeballos, V. (2021). Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y la reducción del Índice de Riesgos Laborales. *Llamkasun*, 2(2), 88–97.
<https://doi.org/10.47797/llamkasun.v2i2.43>
- Doria, A., Lopez, L., Bonilla, M. y Parra, G. (2020). Metodología para la implementación de la gestión de riesgo en un sistema de gestión de calidad. *SIGNOS - Investigación en sistemas de gestión*, 12(1), 123–135.
<https://doi.org/10.15332/24631140.5424>
- EU-OSHA. (2021). *Aplicación efectiva de los sistemas digitales inteligentes de supervisión para la seguridad, la salud y la inclusión en el trabajo | Safety and health at work EU-OSHA*. <https://osha.europa.eu/es/highlights/effectively-implementing-smart-digital-monitoring-systems-safety-and-health-work-and-inclusion>
- Fajardo, E. (2021). Cultura de seguridad del paciente y bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital Público de Lima - 2021. [Universidad Cesar Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68886>

- Fierro-Celis, F. (2020). Cambio organizacional: un modelo que dinamiza la transformación. *Revista EAN8*, 8(8), 13–31. <https://doi.org/10.21158/01208160.N88.2020.2560>
- Garus-Pakowska, A., Górajski, M. y Sakowski, P. (2022). Non-Safety and Safety Device Sharp Injuries—Risk of Incidents, SEDs Availability, Attitudes and Perceptions of Nurses According to Cross-Sectional Survey in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1(8), 4–7. <https://doi.org/10.3390/IJERPH191811315>
- Gil-Girbau, M., Pons-Vigués, M., Rubio-Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez-Martín, B., García Pineda, A. y Pujol-Ribera, E. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48–59. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2019.06.011>
- Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/JONNPR.3215>
- Hawa y Hugar,(2022)(Hawa y Hugar, 2022). The Impact Of Work Safety Among Healthcare Workers In Multispecialty Hospitals journal of Pharmaceutical Negative Result.13 (10). 3472-3477. [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/JPNR+++S10+++417%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/JPNR+++S10+++417%20(1).pdf)
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta* (7a ed.). MCgraw - Hill Interamericana de México, S.A. de C.V. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- INEI. (2021). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
- Jiménez, G. (2022). Calidad de los registros de enfermería del servicio de emergencia y hospitalización de un hospital de Piura 2021 [Universidad Cesar Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20_500.12692/80340
- Kotejoshyer, R., Zhang, Y., Flum, M., Fleishman, J. y Punnett, L. (2019). Prospective evaluation of fidelity, impact and sustainability of participatory workplace health teams in skilled nursing facilities. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 16(9), 2–5.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH16091494>
- Lin, H., Wang, X., Luo, X. y Qin, Z. (2020). A management program for preventing occupational blood-borne infectious exposure among operating room nurses: an application of the PRECEDE-PROCEED model. *Journal of International Medical Research*, 48(1), 2–1. <https://doi.org/10.1177/0300060519895670>
- Martinez, C. (2018). Estadística y muestreo. En *Estadística y muestreo (13a. ed.)* (13a ed.). Ecoe Edicione Ltda.
https://www.academia.edu/39626329/Estad%C3%ADstica_y_muestreo_Ciro
- Menoscal-Cevallos, J. y Córdova-Montufar, M. (2022). La planificación local y su enfoque de gestión de riesgos en el Ecuador a partir del terremoto de 2016. *Quivera Revista de Estudios Territoriales*, 24(1), 65–82.
<https://doi.org/10.36677/QRET.V24I1.15859>
- Mohamed; et al. (2020) The Dark Sides Of Workstation: Ergonomics Aspects And Occupational Diseases Towards Job Performance At General Hospital In Malaysia. *Journal of Engineering and Health Sciences* Jilid 4 2020: 149 – 160.
 Sitio Web: [THE DARK SIDES OF WORKSTATION.pdf](#)
- MTPE. (2022). *Notificar accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales - Servicio*. <https://www.gob.pe/774-notificar-accidentes-de-trabajo-incidentes-peligrosos-y-enfermedades-ocupacionales>
- Niñez, J. (2022). Riesgos ergonómicos y desempeño laboral del personal de enfermería en un hospital de Lima - 2022 [Universidad Cesar Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100335>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5a ed.). Ediciones de la U. <https://bit.ly/3upnPFv>
- OIT. (2021). *OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo*. http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm
- OIT. (2022). *La Conferencia Internacional del Trabajo añade la seguridad y la salud a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo*.

http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_848141/lang--es/index.htm

OMS. (2019). *Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

OMS. (2022). *Salud ocupacional: los trabajadores de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>

OPS. (2019). El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. En *Organización Panamericana de la Salud*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_contentyview=articleid=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-healthyItemid=0ylang=es#gsc.tab=0

OSHA. (2021). *Digitalización y seguridad y salud en el trabajo — Un programa de investigación de la EU-OSHA | Safety and health at work EU-OSHA*. <https://osha.europa.eu/es/publications/digitalisation-and-occupational-safety-and-health-eu-osha-research-programme>

Phillips, N., Hughes, L., Vindrola-Padros, C., Petrella, A., Fern, L. A., Panel-Coates, F. y Taylor, R. (2022). Impact of leadership on the nursing workforce during the COVID-19 pandemic. *BMJ Leader*, 2(1), 12–21. <https://doi.org/10.1136/LEADER-2021-000588>

(Reilly et al., (2023). Evaluation of the characteristics of workers injured on the job requiring hospitalization, and employer compliance with OSHA's reporting requirement for these work-related hospitalizations. *American Journal of Industrial Medicine*. *Am J Ind Med*.66:109–121. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ajim.23447>

Sabastizagal-Vela, I., Astete-Cornejo, J. y Benavides, F. (2020). Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 32–41. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.371.4592>

Schobert, M., Reichenstein, T., Selmaier, A., Stiehl, V., Herhoffer, M., Mala, M. y Franke, J. (2021). Reference Architecture and Agile Development Method for a Process-Driven Web Platform based on the BPMN-Standard and Process

- Engines. *Procedia CIRP*, 1(4), 146–151.
<https://doi.org/10.1016/J.PROCIR.2021.10.023>
- Suárez, C. (2021). Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima- Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 364–371. <https://doi.org/10.25176/RFMH.V21I2.3657>
- SUNAFIL. (2022). *Más de 400 accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades ocupacionales registró la Sunafil durante este año - Plataforma del Estado Peruano*. <https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/612720-mas-de-400-accidentes-de-trabajo-incidentes-y-enfermedades-ocupacionales-registro-la-sunafil-durante-este-ano>
- Tamada, M. M., Giusti, R. y Netto, J. F. de M. (2022). Predicting Students at Risk of Dropout in Technical Course Using LMS Logs. *Electronics (Switzerland)*, 11(3). <https://doi.org/10.3390/ELECTRONICS11030468>
- Valero-Pacheco, I. y Riaño-Casallas, M. (2020). Teletrabajo: Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(1), 22–33. <https://doi.org/10.12961/APRL.2020.23.01.03>
- Vicente Pardo, J. y López-Guillén, A. (2020). Las enfermedades laborales por trabajos con la madera. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 6(2), 112–131. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2020000200005>
- Vidal, M. (2021). Seguridad -salud ocupacional y riesgo laboral de los trabajadores del Grupo Aban S.A.C, Puente Piedra, 2019. Universidad Cesar Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55947/Vidal_FM_A-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Villaseca, S. (2023). Programa de prevención de riesgos para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería de un Hospital Sullana, 2022 [Universidad Cesar Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107149>
- Wan, K., Tok, P., Ratnam, K., Aziz, N., Isahak, M., Zaki, R. y Farid, N. D. (2021). Implementation of a COVID-19 surveillance programme for healthcare workers in a teaching hospital in an upper-middle-income country. *PLoS ONE*, 1(6), 2–4. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0249394>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Título: Efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023							
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables e Indicadores				
			Variable 1: Programa de seguridad y salud en el trabajo				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023?	Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023.	El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en las enfermedades laborales del personal de enfermería, EsSalud 2023.	Política y programa de prevención	Legislación y regulación. Participación y diálogo social.	1 - 6	Ordinal Escala de Likert 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	Bajo (0 - 20), Medio (21 - 41), Alto (42 - 60)
			Fomenta la participación	Espacios de participación. Capacitación y empoderamiento.	7 - 9		
			Formación y promoción de competencia de los trabajadores	Programas de formación. Evaluación de competencias.	10 - 21		
			La planificación de la tarea	Establecimiento de objetivos claros. Asignación adecuada de recursos.	22 - 25		
			Control y revisión	Monitoreo de procesos. Evaluación de resultados.	26 - 28		

Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2: Enfermedades laborales del personal de enfermería				
<p>a). ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023?</p> <p>b), ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023?</p> <p>c). ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023?</p> <p>d). ¿Qué incidencia tiene el programa de seguridad y salud en el riesgo</p>	<p>a). Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023</p> <p>b), Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023</p> <p>c). Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023</p>	<p>a). El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo físico del personal de enfermería, EsSalud 2023</p> <p>b), El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, EsSalud 2023</p> <p>c). El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en el riesgo arquitectónico del personal de enfermería, EsSalud 2023</p> <p>d). El programa de seguridad y salud en el trabajo incide en</p>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Riesgo físico	Exposición a agentes químicos. Carga física de trabajo.	1 - 3	Ordinal Escala de Likert 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	Deficiente (0 - 20), Regular (21 - 41), Eficiente (42 - 60)			
Riesgo ergonómico	Posturas incómodas. Movimientos repetitivos.	4 - 8					
Riesgo arquitectónico	Diseño y distribución espacial. Condiciones de iluminación y ventilación.	9 -12					
Riesgo mecánico	Equipos peligrosos. Exposición a objetos en movimiento.	13 - 15					

mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023?	d). Determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023.	el riesgo mecánico del personal de enfermería, EsSalud 2023.					
Nivel - Diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
Tipo: Básico Diseño: No experimental Transversal Nivel: Correlacional causal	Población: 100 profesionales de la salud. Tamaño de muestra: 85 profesionales de la salud. Muestreo: Se considerará un muestro no probabilístico intencional	Variable 1: Programa de seguridad y salud en el trabajo Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario	Variable 2: Enfermedades laborales del personal de enfermería Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario	Descriptiva: Se realizará tablas y gráficos de barras, utilizando el software SPSS V.25, mediante el cual se obtendrá porcentajes que permitirán conocer las respuestas de los individuos encuestados. Inferencial: Se realizará la prueba hipótesis, utilizando el software SPSS V.25, donde se hallará el nivel de significancia y el grado de correlación.			

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variables De Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Niveles	Escala de Medición
Programa de seguridad y salud en el trabajo	De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2022) el programa de seguridad y salud en el trabajo como un conjunto de medidas coordinadas para prevenir accidentes y enfermedades laborales, promoviendo un entorno laboral seguro y saludable.	Esta variable fue medida, mediante el cuestionario del Programa de seguridad y salud en el trabajo el cual tiene 28 ítems, basados en escala tipo Likert y distribuidos en 5 dimensiones: política y programa de prevención, fomenta la participación, formación y promoción de competencia de los trabajadores; la planificación de la tarea y el control y revisión	Política y programa de prevención	Legislación y regulación.	Bajo Medio Alto	Ordinal
			Fomenta la participación	Participación y diálogo social.		
			Formación y promoción de competencia de los trabajadores	Espacios de participación.		
			La planificación de la tarea	Capacitación y empoderamiento.		
			Control y revisión	Programas de formación.		

Variables De Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Niveles	Escala de Medición
Enfermedades laborales del personal de enfermería	Las enfermedades laborales se refieren a las afecciones de salud que son causadas o están directamente relacionadas con el trabajo y las condiciones laborales. Estas enfermedades son el resultado de la exposición a factores de riesgo presentes en el entorno laboral, como sustancias químicas peligrosas, radiaciones, ruido excesivo, estrés laboral, posturas ergonómicamente desfavorables y otros agentes físicos, químicos o biológicos presentes en el lugar de trabajo (Benavides, 2021).	Esta variable fue medida, mediante el cuestionario de Enfermedades laborales del personal de enfermería el cual tiene 15 ítems, basados en escala tipo Likert y distribuidos en 4 dimensiones: riesgo físico, riesgo ergonómico; riesgo arquitectónico y riesgo mecánico.	Riesgo físico	Exposición a agentes químicos. Carga física de trabajo.	Deficiente Regular Eficiente	Ordinal
			Riesgo ergonómico	Posturas incómodas. Movimientos repetitivos.		
			Riesgo arquitectónico	Diseño y distribución espacial. Condiciones de iluminación y ventilación.		
			Riesgo físico	Equipos peligrosos. Exposición a objetos en movimiento.		

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO: PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Datos generales:

N° de cuestionario: ...28..... Fecha de recolección: ...07.../07...../2023.....

Introducción

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el “**Efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023**”.

Instrucción:

Lea atentamente cada ítem y elija una de las opciones, la opción que más este a su realidad, elija del 1 al 5 que corresponda a su respuesta. Además, deberá marcar con una cruz o aspa la opción seleccionada. Asimismo, no hay una respuesta "correcta" o "incorrecta", ni tampoco una respuesta "buena" o "mala". La honestidad y la sinceridad se requieren solo de acuerdo con su contexto. Finalmente, la respuesta, es completamente reservada y la seguridad se conservará y todos los elementos establecidos.

Escala de medición	Escala de autovaloración		
Nunca	Muy malo	=	1
Casi nunca	Malo	=	2
A veces	Regular	=	3
Casi siempre	Bueno	=	4
Siempre	Muy bueno	=	5

Estamos trabajando en una investigación cuyo objetivo es determinar la cual es la relación que existe entre el Sistema de seguridad y salud ocupacional y las enfermedades laborales. Quisiéramos pedir tu ayuda para que contestes algunas preguntas que no llevarán mucho tiempo tus respuestas serán confidenciales y anónimas

Datos personales: Hombre Mujer contrato: CAS 728
 Otros
 Entre 38 y 35 años Entre 36 y 50 años Mas de 51 años

Instrucciones: Marque con un aspa (x) en la casilla numerada según tu criterio. Escala:
 (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) Algunas veces; (4) La mayoría de veces; (5) Siempre

	DIMENSIONES	No	Aspectos para considerar en el PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	1	2	3	4	5
	PROGRAMA DE SEGURIDAD Y	POLITICA Y PROGRAMA DE PREVENCIÓN	1	¿Su hospital cuenta con una política de Seguridad y Salud Ocupacional, acorde a la ley?				
2			¿Asume el comité de SSTT el compromiso de sus funciones y responsabilidades en lo que se refiere a la implementación y mejora de la Seguridad y Salud Ocupacional?					
3			Realizan supervisiones el comité de Seguridad y salud en el trabajo.					
4			¿Sociabilizan con los protocolos, normativas y principios de la SSTT a los trabajadores?					
5			¿Se le brinda el reglamento de seguridad y salud en el trabajo?					
6			¿Sabes de la existencia y llenado de la ficha de notificación de accidente o enfermedad laboral, en caso lo necesites?					
7		¿Tiene conocimiento sobre las capacitaciones anuales que realiza el comité de Seguridad y salud en el trabajo?						
8		¿Participa con actividades organizadas por el comité de Seguridad y Salud en el trabajo?						

SALUD EN EL TRABAJO	FOMENTA LA PARTICIPACION	9	¿Le sirvió las cuatro capacitaciones que se realiza por Ley en el cuidado de su salud y prevención de daños?					
	FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DE COMPETENCIA DE LOS TRABAJADORES	10	¿Pones en práctica lo aprendido durante tu jornal laboral?					
		11	¿Consideras que actualmente estas más capacitada en SSTT que años anteriores?					
		12	¿Ha recibido capacitaciones como diplomados, cursos sobre Seguridad y Salud en el trabajo, fuera de tu centro laboral?					
		13	¿Su tiempo de servicio es menor a seis meses					
		14	¿Su tiempo de servicio es de 6 meses a 1 año'					
		15	¿Su tiempo de servicio es mayor de 1 año y menor de 2 años					
		16	¿Su tiempo de servicio es mayor de 2 año y menor de 5 años					
		17	¿su tiempo de servicio es mayor de 5 año y menor de 10años					
		18	¿Su tiempo de servicio es mayor de 10 año y menor de 20 años					
		LA PLANIFICACION DE LA TAREA	19	¿Su tiempo de servicio es mayor de 20 años				
	20		¿Tienes alguna enfermedad preexistente?					
	21		¿Este año has notificado alguna enfermedad del sistema locomotor?					
	22		¿Ha recibido información sobre los riesgos laborales que está expuesto?					
	23		¿Considera adecuada y suficiente la información que se le brinda el hospital?					
			24	¿Lograste acceder a los cursos de formación en Prevención de Riesgos Laborales que ofrece el comité de seguridad y salud en el trabajo?				
			25	¿Considera que en su Centro laboral se tiene en cuenta sus sugerencias de mejora de las condiciones de trabajo?				

	EL CONTROL Y REVISIÓN	26	¿Después de las capacitaciones evalúan tus conocimientos?					
		27	¿Se han comunicado con Ud. el comité de Seguridad y salud en el trabajo por falta de capacitaciones u otro motivo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo					
		28	¿En caso de accidente laboral o enfermedad laboral el comité o salud ocupacional le hizo seguimiento a su caso					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO: PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Datos generales:

N° de cuestionario: ...18..... Fecha de recolección: ...07.../07...../2023.....

Introducción

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el “**Efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023**”.

Instrucción:

Lea atentamente cada ítem y elija una de las opciones, la opción que más este a su realidad, elija del 1 al 5 que corresponda a su respuesta. Además, deberá marcar con una cruz o aspa la opción seleccionada. Asimismo, no hay una respuesta "correcta" o "incorrecta", ni tampoco una respuesta "buena" o "mala". La honestidad y la sinceridad se requieren solo de acuerdo con su contexto. Finalmente, la respuesta, es completamente reservada y la seguridad se conservará y todos los elementos establecidos.

Escala de medición	Escala de autovaloración		
Nunca	Muy malo	=	1
Casi nunca	Malo	=	2
A veces	Regular	=	3
Casi siempre	Bueno	=	4
Siempre	Muy bueno	=	5

ENCUESTA

Cuestionario para evaluar las condiciones de Seguridad y salud en el trabajo en las actividades asistenciales del profesional de enfermería en Es salud SIL

EL CONTENIDO DE ESTA ENCUESTA ES CONFIDENCIAL Y SERA MANEJADO EXCLUSIVAMENTE POR EL INVESTIGADOR POR LO QUE EL ANONIMATO ESTA GARANTIZADO. SU COLABORACION QUE LE AGRADECEMOS NOS AYUDARA A EVALUAR LA EFICACIA DE LOS

Datos personales: Hombre Mujer

Entre 38 y 35 año Entre 36 y 50 años Mas de 51 años |

Instrucciones: Marque con un aspa (x) en la casilla numerada según tu criterio. Escala: (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) Algunas veces; (4) La mayoría de veces; (5) Siempre

		Riesgo Físico							
		1	2	3	4	5			
ENFERMEDADES LABORALES	R - L	29	Altura de área de trabajo (mesa, silla, cama) es acorde al tipo de trabajo						
		30	Las áreas de trabajo están dificultadas por exceso de objeto						
		31	Existe suficiente iluminación en el área de trabajo						
		Riesgo Ergonómico							
		32	Realiza posturas de trabajo forzadas por tiempo prolongado o habitual						
		33	Realiza movimientos repetitivos (brazos, manos, muñecas)						
		34	Realiza posturas de pie con tiempo prolongado						
		35	Realiza otras posturas inadecuadas de forma habitual (rodillas o cuclillas)						
		36	Realiza tareas con alta exigencia, visual u otras						
		37	Trabajo a turnos (nocturnos o rotatorios)						
		Riesgo Arquitectónico							
		38	Las instalaciones se encuentran en buen estado.						
		39	Los espacios de trabajo son adecuados para la función que desempeñan						
		40	Los pasillos por donde transitan son amplios						
		41	El mobiliario como camas, mesas del área de trabajo están en buen funcionamiento						
Riesgo mecánico									
42	Manipula cargas mayores a la que se debe manipular								

		43	Manipula cargas pesadas difíciles de sujetar o mantener el equilibrio					
--	--	----	---	--	--	--	--	--

		44	Realiza esfuerzos físicos importantes, bruscos, frecuente, prolongado con periodo insuficiente de recuperación					
		45	El espacio donde realiza este esfuerzo es insuficiente, irregular, resbaladizo, en desnivel, a una altura incorrecta o en condiciones ambientales o de iluminación inadecuadas					
		46	Al finalizar la jornada, se siente "especialmente" cansado/a					

Anexo 4: Evaluación por juicio de expertos.

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad del **programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud**” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los hallazgos obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la cultura de seguridad y salud en el trabajo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	James VALDEZ DURAN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Programa de seguridad y salud en el trabajo
Autor (a):	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Procedencia:	Lima
Administración:	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Salud 2023 y el instrumento consta de 28 ítems divididos en 6 dimensiones) Dimensión 1. Política preventiva (1- 6 ítem), Dimensión 2. Fomento de la participación (7-9), Dimensión 3. formación y promoción de competencia de los trabajadores (10-21 ítem). Dimensión 4 La planificación de la tarea (22-25 ítem). dimensión 6 El control y revisión (26-28 ítem)

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Programa de seguridad y salud en el trabajo	Política preventiva	Dentro de las dimensiones, la cultura de prevención asume el compromiso de la sociedad e instituciones enfocado a la salud y seguridad que se realiza a través de los valores, conocimientos tanto de forma individual como colectivo Ministerio del trabajo, trabajo, empleo y seguridad (2013)
	Fomento de la participación	
	formación y promoción de competencia de los trabajadores	
	La planificación de la tarea	
	Control y revisión	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro tiempo puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5 presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la variable del programa de seguridad y salud en el trabajo elaborado por Torres Ochoa Araceli Yvonne, en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.1. Dimensiones del instrumento: Programa de seguridad y salud en el trabajo

- Primera dimensión: Política Preventiva
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Legislación y regulación. Participación y diálogo social 	¿Su hospital cuenta con una política de Seguridad y Salud Ocupacional, acorde a la ley?				X								X	
	¿Asume el comité de SSTT el compromiso de sus funciones y responsabilidades en lo que se refiere a la implementación y mejora de la Seguridad y Salud Ocupacional?			X					X				X	
	Realizan supervisiones el comité de Seguridad y salud en el trabajo.				X			X					X	
	¿Sociabilizan con los protocolos, normativas y principios de la SSTT a los trabajadores?				X				X				X	
	¿Se le brindo el reglamento de seguridad y salud en el trabajo?				X				X			X		
	¿Sabes de la existencia y llenado de la ficha de notificación de accidente o enfermedad laboral, en caso lo necesitas?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Fomenta La Participación
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Espacios de participación. Capacitación empoderamiento. 	¿Tiene conocimiento sobre las capacitaciones anuales que realiza el comité de Seguridad y salud en el trabajo?				X				X			X		
	¿Participa en actividades organizadas por el comité de Seguridad y Salud en el trabajo?			X					X				X	
	Le sirvió las cuatro capacitaciones que se realiza por Ley en el cuidado de su salud y prevención de daños				X				X					X

- Tercera Dimensión: Formación Y Promoción De Competencia De Los Trabajadores
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de formación. • Evaluación de competencias. 	¿Pones en práctica lo aprendido durante tu jornal laboral?				X				X				X	
	¿Consideras que actualmente estas más capacitada en SSTT que años anteriores?				X				X				X	
	¿Ha recibido capacitaciones como diplomados, cursos sobre Seguridad y Salud en el trabajo, fuera de tu centro laboral?				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es menor a seis meses				X				X				X	
	Su tiempo de servicio es de 6 meses a 1 año'				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 1 año y menor de 2 años			X					X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 2 año y menor de 5 años				X			X					X	
	¿su tiempo de servicio es mayor de 5 año y menor de 10 años				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 10 año y menor de 20 años			X					X			X		
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 20 años				X			X					X	
	¿Tienes alguna enfermedad preexistente?				X				X				X	
	¿Este año has notificado alguna enfermedad del sistema locomotor?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: La Planificación De Tareas
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	Ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de objetivos claros. Asignación adecuada de recursos. 	¿Ha recibido información sobre los riesgos laborales que está expuesto?				X				X				X	
	¿Considera adecuada y suficiente la información que se le brinda el hospital?				X				X				X	
	¿Lograste acceder a los cursos de formación en Prevención de Riesgos Laborales que ofrece el comité de seguridad y salud en el trabajo?				X			X					X	
	¿Considera que en su Centro laboral se tiene en cuenta sus sugerencias de mejora de las condiciones de trabajo?			X					X				X	

- Quinta dimensión: Control y Revisión
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de procesos. Evaluación de resultados. 	¿Después de las capacitaciones evalúan tus conocimientos?				X				X				X	
	¿Se han comunicado con Ud. el comité de Seguridad y salud en el trabajo por falta de capacitaciones u otro motivo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo?				X				X				X	
	¿En caso de tener accidente o enfermedad laborales, el comité o salud ocupacional le hizo seguimiento a su caso?				X				X				X	



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE
Lic. Esp. James Valdez Duran
 Emergencia y Desastres
 Cardiología y Cardiovascular
 CEP. 43452 - REE 22124 - 9067

Firma del evaluador
 DNI: 4129587

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad del **programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023** ” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los hallazgos obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; relacionando con enfermedades laborales y los riesgos que con lleva a ella.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	James VALDEZ DURAN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Enfermedad Laboral
Autor (a):	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Procedencia:	Lima
Administración:	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Salud 2023 y el instrumento consta de 16 ítems 04 dimensiones Dimensión 1. Riesgos físico, (29-31), riesgo ergonómico (32-37), riesgo arquitectónico (38-41), riesgo mecánico (42-46)

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Enfermedades Laborales	Riesgo físico Riesgo ergonómico Riesgo arquitectónico Riesgo mecánico	Son accidentes o enfermedades que el trabajador es vulnerable o está expuesto en el cumplimiento de su trabajo Pando Moreno y Aranda Beltrán, (2019)

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro tiempo puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable de Enfermedades Laborales elaborado por Torres Ochoa Araceli Yvonne, en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.2. Dimensiones del instrumento: Enfermedad Laboral

- Primera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en el riesgo físico del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Exposición a agentes químicos. Carga física de trabajo.	Altura de área de trabajo (mesa, silla, cama) es acorde al tipo de trabajo				x								x	
	Las áreas de trabajo están dificultadas por exceso de objeto				x			x					x	
	Existe suficiente iluminación en el área de trabajo				x				x			x		

- Segunda dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Posturas incómodas. • Movimientos repetitivos 	Realiza posturas de trabajo forzadas por tiempo prolongado o habitual				x			x					x	
	Realiza movimientos repetitivos (brazos, manos, muñecas)			x					x				x	
	Realiza posturas de pie con tiempo prolongado				x				x				x	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad del **programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud**” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los hallazgos obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la cultura de seguridad y salud en el trabajo. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Isabel Lorena Li Parra
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s)

6. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

7. Datos

Nombre de la Prueba:	Programa de seguridad y salud en el trabajo
Autor (a):	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Procedencia:	Lima
Administración:	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Salud 2023 y el instrumento consta de 28 ítems divididos en 6 dimensiones) Dimensión 1. Política preventiva (1- 6 ítem), Dimensión 2. Fomento de la participación (7-9), Dimensión 3. formación y promoción de competencia de los trabajadores (10-21 ítem). Dimensión 4 La planificación de la tarea (22-25 ítem). dimensión 6 El control y revisión (26-28 ítem)

8. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Programa de seguridad y salud en el trabajo	Política preventiva	Dentro de las dimensiones, la cultura de prevención asume el compromiso de la sociedad e instituciones enfocado a la salud y seguridad que se realiza a través de los valores, conocimientos tanto de forma individual como colectivo Ministerio del trabajo, trabajo, empleo y seguridad (2013)
	Fomento de la participación	
	formación y promoción de la competencia de los trabajadores	
	Comunicación y transferencia de información	
	La planificación de la tarea	
	Control y revisión	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro tiempo puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

6 Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la variable del programa de seguridad y salud en el trabajo elaborado por Torres Ochoa Araceli Yvonne, en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.3. Dimensiones del instrumento: Programa de seguridad y salud en el trabajo

- Primera dimensión: Política Preventiva
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Legislación y regulación. Participación y diálogo social 	¿Su hospital cuenta con una política de Seguridad y Salud Ocupacional, acorde a la ley?				X				X				X	
	¿Asume el comité de SSTT el compromiso de sus funciones y responsabilidades en lo que se refiere a la implementación y mejora de la Seguridad y Salud Ocupacional?			X					X				X	
	Realizan supervisiones el comité de Seguridad y salud en el trabajo.				X			X					X	
	¿Sociabilizan con los protocolos, normativas y principios de la SSTT a los trabajadores?				X				X				X	
	¿Se le brindo el reglamento de seguridad y salud en el trabajo?				X				X			X		
	¿Sabes de la existencia y llenado de la ficha de notificación de accidente o enfermedad laboral, en caso lo necesitas?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Fomenta La Participación
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Espacios de participación. Capacitación empoderamiento. 	¿Tiene conocimiento sobre las capacitaciones anuales que realiza el comité de Seguridad y salud en el trabajo?				X				X			X		
	¿Participa en actividades organizadas por el comité de Seguridad y Salud en el trabajo?			X					X				X	
	Le sirvió las cuatro capacitaciones que se realiza por Ley en el cuidado de su salud y prevención de daños				X				X					X

- Tercera Dimensión: Formación Y Promoción De Competencia De Los Trabajadores
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	item	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de formación. • Evaluación de competencias. 	¿Pones en práctica lo aprendido durante tu jornal laboral?				X				X				X	
	¿Consideras que actualmente estas más capacitada en SSTT que años anteriores?				X				X				X	
	¿Ha recibido capacitaciones como diplomados, cursos sobre Seguridad y Salud en el trabajo, fuera de tu centro laboral?				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es menor a seis meses				X				X				X	
	Su tiempo de servicio es de 6 meses a 1 año'				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 1 año y menor de 2 años			X					X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 2 año y menor de 5 años				X			X					X	
	¿su tiempo de servicio es mayor de 5 año y menor de 10años				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 10 año y menor de 20 años			X					X			X		
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 20 años				X			X					X	
	¿Tienes alguna enfermedad preexistente?				X				X				X	
¿Este año has notificado alguna enfermedad del sistema locomotor?				X				X				X		

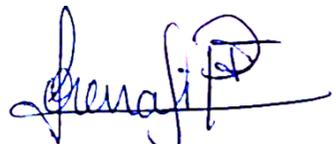
- Cuarta dimensión: La Planificación De Tareas
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	Items	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	

<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de objetivos claros. • Asignación adecuada de recursos. 	¿Ha recibido información sobre los riesgos laborales que está expuesto?				X				X					X
	¿Considera adecuada y suficiente la información que se le brinda el hospital?				X				X					X
	. ¿Lograste acceder a los cursos de formación en Prevención de Riesgos Laborales que ofrece el comité de seguridad y salud en el trabajo?				X				X					X
	¡Considera que en su Centro laboral se tiene en cuenta sus sugerencias de mejora de las condiciones de trabajo?			X					X					X

- Quinta dimensión: Control y Revisión
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	item	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de procesos. • Evaluación de resultados. 	¿Después de las capacitaciones evalúan tus conocimientos?				X				X					X
	¿Se han comunicado con Ud. el comité de Seguridad y salud en el trabajo por falta de capacitaciones u otro motivo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo				X				X					X
	. ¿En caso de tener accidente o enfermedad laborales, el comité o salud ocupacional le hizo seguimiento a su caso				X				X					X


Isabel Lorena Li Parra
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP: 52428
 REE: 12841 - RME: 1185

Firma del evaluador
 DNI: 42607647

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad del **programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023** ” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los hallazgos obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; relacionando con enfermedades laborales y los riesgos que con lleva a ella.

6. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Isabel Lorena Li Parra
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital de vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s)

7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos

Nombre de la Prueba:	Enfermedad Laboral
Autor (a):	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Procedencia:	Lima
Administración:	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Salud 2023 y el instrumento consta de 16 ítems 04 dimensiones Dimensión 1. Riesgos físico, (29-31), riesgo ergonómico (32-37), riesgo arquitectónico (38-41), riesgo mecánico (42-46)

9. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Enfermedades Laborales	Riesgo físico Riesgo ergonómico Riesgo arquitectónico Riesgo mecánico	Son accidentes o enfermedades que el trabajador es vulnerable o está expuesto en el cumplimiento de su trabajo Pando Moreno y Aranda Beltrán, (2019)

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro tiempo puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable de Enfermedades Laborales elaborado por Torres Ochoa Araceli Yvonne, en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.4. Dimensiones del instrumento: Enfermedad Laboral

- Primera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en el riesgo físico del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Exposición a agentes químicos. Carga física de trabajo.	Altura de área de trabajo (mesa, silla, cama) es acorde al tipo de trabajo				x				x				x	
	Las áreas de trabajo están dificultadas por exceso de objeto				x		x						x	
	Existe suficiente iluminación en el área de trabajo				x			x			x			

- Segunda dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Posturas incómodas. • Movimientos repetitivos 	Realiza posturas de trabajo forzadas por tiempo prolongado o habitual				x			x					x	
	Realiza movimientos repetitivos (brazos, manos, muñecas)			x				x					x	
	Realiza posturas de pie con tiempo prolongado				x			x						

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad del **programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud**” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los hallazgos obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la cultura de seguridad y salud en el trabajo. Agradecemos su valiosa colaboración.

9. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Margoth de la Cruz SALAZAR
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s)

10. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

11. Datos

Nombre de la Prueba:	Programa de seguridad y salud en el trabajo
Autor (a):	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Procedencia:	Lima
Administración:	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Salud 2023 y el instrumento consta de 28 ítems divididos en 6 dimensiones) Dimensión 1. Política preventiva (1- 6 ítem), Dimensión 2. Fomento de la participación (7-9), Dimensión 3. formación y promoción de competencia de los trabajadores (10-21 ítem). Dimensión 4 La planificación de la tarea (22-25 ítem). dimensión 6 El control y revisión (26-28 ítem)

12. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Programa de seguridad y salud en el trabajo	Política preventiva	Dentro de las dimensiones, la cultura de prevención asume el compromiso de la sociedad e instituciones enfocado a la salud y seguridad que se realiza a través de los valores, conocimientos tanto de forma individual como colectivo Ministerio del trabajo, trabajo, empleo y seguridad (2013)
	Fomento de la participación	
	formación y promoción de competencia de los trabajadores	
	La planificación de la tarea	
	Control y revisión	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro tiempo puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

7 Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la variable del programa de seguridad y salud en el trabajo elaborado por Torres Ochoa Araceli Yvonne, en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.5. Dimensiones del instrumento: Programa de seguridad y salud en el trabajo

- Primera dimensión: Política Preventiva
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Legislación y regulación. Participación y diálogo social 	¿Su hospital cuenta con una política de Seguridad y Salud Ocupacional, acorde a la ley?				X				X				X	
	¿Asume el comité de SSTT el compromiso de sus funciones y responsabilidades en lo que se refiere a la implementación y mejora de la Seguridad y Salud Ocupacional?			X					X				X	
	Realizan supervisiones el comité de Seguridad y salud en el trabajo.				X			X					X	
	¿Sociabilizan con los protocolos, normativas y principios de la SSTT a los trabajadores?				X				X				X	
	¿Se le brindo el reglamento de seguridad y salud en el trabajo?				X				X			X		
	¿Sabes de la existencia y llenado de la ficha de notificación de accidente o enfermedad laboral, en caso lo necesites?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Fomenta La Participación
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Espacios de participación. Capacitación y empoderamiento. 	¿Tiene conocimiento sobre las capacitaciones anuales que realiza el comité de Seguridad y salud en el trabajo?				X				X			X		
	¿Participa en actividades organizadas por el comité de Seguridad y Salud en el trabajo?			X					X				X	
	Le sirvió las cuatro capacitaciones que se realiza por Ley en el cuidado de su salud y prevención de daños				X				X					X

- Tercera Dimensión: Formación Y Promoción De Competencia De Los Trabajadores
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de formación. • Evaluación de competencias. 	¿Pones en práctica lo aprendido durante tu jornal laboral?				X				X				X	
	¿Consideras que actualmente estas más capacitada en SSTT que años anteriores?				X				X				X	
	¿Ha recibido capacitaciones como diplomados, cursos sobre Seguridad y Salud en el trabajo, fuera de tu centro laboral?				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es menor a seis meses				X				X				X	
	Su tiempo de servicio es de 6 meses a 1 año'				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 1 año y menor de 2 años			X					X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 2 año y menor de 5 años				X			X					X	
	¿su tiempo de servicio es mayor de 5 año y menor de 10 años				X				X				X	
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 10 año y menor de 20 años			X					X			X		
	¿Su tiempo de servicio es mayor de 20 años				X			X					X	
	¿Tienes alguna enfermedad preexistente?				X				X				X	
	¿Este año has notificado alguna enfermedad del sistema locomotor?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: La Planificación De Tareas
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	Ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de objetivos claros. • Asignación adecuada de recursos. 	¿Ha recibido información sobre los riesgos laborales que está expuesto?				X				X				X	
	¿Considera adecuada y suficiente la información que se le brinda el hospital?				X				X				X	
	¿Lograste acceder a los cursos de formación en Prevención de Riesgos Laborales que ofrece el comité de seguridad y salud en el trabajo?				X			X					X	
	¿Considera que en su Centro laboral se tiene en cuenta sus sugerencias de mejora de las condiciones de trabajo?			X					X				X	

- Quinta dimensión: Control y Revisión
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo sobre enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de procesos. • Evaluación de resultados. 	¿Después de las capacitaciones evalúan tus conocimientos?				X				X				X	
	¿Se han comunicado con Ud. el comité de Seguridad y salud en el trabajo por falta de capacitaciones u otro motivo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo?				X				X				X	
	¿En caso de tener accidente o enfermedad laborales, el comité o salud ocupacional le hizo seguimiento a su caso?				X				X				X	

 **Ministerio de Salud**
HOSPITALIZACIÓN


M^g Esp. MARGOTH DE LA CRUZ SALAZAR
C.E.P. 30607 R.M.E. 385 REE. 1996
JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA

Firma del evaluador
DNI: 06811643

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad del **programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023** ” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los hallazgos obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; relacionando con enfermedades laborales y los riesgos que con lleva a ella. .

11. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Margoth de la Cruz SALAZAR
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital de vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s)

12. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. Datos

Nombre de la Prueba:	Enfermedad Laboral
Autor (a):	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Procedencia:	Lima
Administración:	Torres Ochoa Araceli Yvonne
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es determinar la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Salud 2023 y el instrumento consta de 16 en sus 04 dimensiones Dimensión 1. Riesgos físico, (29-31), riesgo ergonómico (32-37), riesgo arquitectónico (38-41), riesgo mecánico (42-46)

14. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Enfermedades Laborales	Riesgo físico Riesgo ergonómico Riesgo arquitectónico Riesgo mecánico	Son accidentes o enfermedades que el trabajador es vulnerable o está expuesto en el cumplimiento de su trabajo Pando Moreno y Aranda Beltrán, (2019)

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro tiempo puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable de Enfermedades Laborales elaborado por Torres Ochoa Araceli Yvonne, en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 no cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.6. Dimensiones del instrumento: Enfermedad Laboral

- Primera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en el riesgo físico del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Exposición a agentes químicos. Carga física de trabajo.	Altura de área de trabajo (mesa, silla, cama) es acorde al tipo de trabajo				x								x	
	Las áreas de trabajo están dificultadas por exceso de objeto				x			x						x
	Existe suficiente iluminación en el área de trabajo				x				x			x		

- Segunda dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: El instrumento mide la incidencia del programa de seguridad y salud en el trabajo en el riesgo ergonómico del personal de enfermería, Essalud 2023.

Indicadores	Ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Posturas incómodas. • Movimientos repetitivos 	Realiza posturas de trabajo forzadas por tiempo prolongado o habitual				x			x						x
	Realiza movimientos repetitivos (brazos, manos, muñecas)			x					x					x
	Realiza posturas de pie con tiempo prolongado				x				x					x

ANEXO 05: Autorización del estudio



"Derecho De La Igualdad De Oportunidades Para Mujeres Y Hombres
Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

NOTA N. 494-DPYC-HIIESIL-RPA-ESSALUD-2023
Lima 02 de julio del 2023
Lic. Patricia Cárdenas Alfaro
Jefe Del Servicio De Enfermería
Red Prestacional Almenara

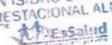
ESSALUD
PRESENTE

ASUNTO: SE AUTORIZA LA SOLICITO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA DE PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN ENFERMEDAD LABORAL.

REFERENCIA: Nota 01 CON fecha 30 DE JUNIO DEL 2023 por la Lic. Araceli Yvonne Torres Ochoa del servicio de enfermería del hospital II E. San Isidro Labrador

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez remitir a su despacho, en atención al documento en referencia, se autoriza la solicitud para la aplicación de encuesta de Eficacia en programa de seguridad y salud en el trabajo en enfermedades laborales del personal de enfermería, Essalud 2023.

Agradeciendo la especial atención, me despido de Ud.


SR. JOSÉ CARUAJULCA TORRES
COORDINADOR DE PERSONAL
HOSPITAL II E CLÍNICA GERIÁTRICA
SAN ISIDRO LABRADOR
RED PRESTACIONAL ALMENARA


[Handwritten signatures]

**PLAN ANUAL
DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO
DE ESSALUD**

[Handwritten signature]
P/S de Salud
La Torre.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
P. Nilda Quiroz

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Febrero 2021

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN

2. FINALIDAD

3. ALCANCE

4. ELEMENTOS DE GESTIÓN

4.1. Diagnóstico Inicial del Sistema de Gestión de SST

4.2. Política de SST

4.3. Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos

4.4. Requisitos Legales

4.5. Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo

4.5.1. Programa Anual de SST

4.5.2. Programa Anual de Capacitación en SST

4.5.3. Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19

4.5.4. Programa Anual del Servicio de SST

4.6. Recursos

4.6.1. Servicio de SST

4.6.2. Presupuesto

4.7. Consulta y Participación

4.7.1. Comité / Sub Comité / Supervisor de SST

4.7.2. Consulta y participación de los trabajadores

4.8. Responsabilidades y funciones

4.9. Capacitación y Promoción de Cultura de Prevención de riesgos laborales

4.10. Comunicación

4.11. Documentación del Sistema de Gestión de SST

4.12. Controles Operacionales

4.13. Contratistas

4.14. Preparación y respuesta ante emergencias

4.15. Evaluación de desempeño

4.16. Investigación de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales

4.17. Auditorias del Sistema de Gestión de SST

4.18. Revisión del Sistema de Gestión de SST

5. APROBACIÓN DEL PLAN

6. ANEXOS

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'P. Nive Quiroz' and other illegible names]

de IPRESS.

- Implementación de los sub comité de SST solo en algunas IPRESS.
- No se viene realizando las auditorías y la revisión del sistema de Gestión de SST.

Asimismo, de las reuniones realizadas entre el Comité de SST y las redes asistenciales durante el 2020, se pudo advertir que algunas redes tienen los siguientes aspectos, que debe ser mejorados:

- Falta de profesionales especializados en SST
- Fala de implementación de las unidades de SST
- Falta de conformación de los sub comité de SST
- Poco nivel de implementación del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la Ley N°29783.

4.2. Política de SST

ESSALUD cuenta con una Política de SST aprobada el 2016 por la Gerencia General y revisada durante el 2020 por la Unidad Funcional de SST de ESSALUD y por el Comité de SST de ESSALUD. Para el presente año se realizará la difusión de la revisión de la Política de SST a nivel nacional.

4.3. Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Medidas de Control

ESSALUD actualizó en el 2020 el procedimiento para la identificación de peligros, evaluación de riesgos y medidas de control (IPERC) que tiene alcance a nivel nacional, este documento fue elaborado por la Unidad Funcional de SST de ESSALUD y aprobado por el Comité de SST de ESSALUD. Para el presente año se realizará la implementación de las actividades establecidas en el procedimiento actual, que complementará y actualizará las matrices IPERC que se vienen realizando a nivel nacional.

4.4. Requisitos Legales

ESSALUD viene cumpliendo lo establecido en la Ley N°29783-Ley de SST, su reglamento aprobado por D.S. N°005-2012-TR, sus modificatorias, así como las normativas legales asociadas a SST aplicables al sector.

4.5. Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo

La planificación de las actividades preventivas está contemplada en los siguientes programas:

4.5.1. Programa Anual de SST (PASST)

ESSALUD cuenta con un Programa Anual de SST que tiene como objetivo impulsar la implementación gradual del Sistema de Gestión de SST de ESSALUD a través de la ejecución de actividades de SST en cada una de las redes prestacionales, asistenciales, órganos desconcentrados y en la Sede Central.

ESSALUD cuenta con un Comité de SST, que inicio sus funciones en el 2018 estando vigente por la emergencia nacional ante la pandemia de la COVID- 19 conforme lo establecido en el D.L. N°1499. Este Comité de SST está conformado según la R.M. N°148-2013-TR, siendo sus miembros:

▪ **Miembros titulares del empleador:**

Haydee Elizabeth Gutiérrez Paredes
Ana Maria Campos Ugarte
Mercedes Jessica Conisilla Marmelejo
Moisés Alberto Navarro Palacios
Humberto Reyes Rocha
Gino Jose Davila Herrera

▪ **Miembros titulares de los trabajadores:**

Nila Clotilde Quiroz Cumpen
Maria Rosario Dávila Loayza
Dora Manuela Chulle Purizaca
Ariadna Velazco Cornelio
Soledad Guillermina La Torre Ortiz
Maruja Párraga Cancho

La mayoría de IPRESS de ESSALUD cuentan con Sub Comité de SST y Supervisor de SST según el número de trabajadores.

4.7.2. Consulta y participación de los trabajadores

Para el presente año los trabajadores participarán en las actividades de SST a través de lo establecido en el Reglamento Interno de SST, y adicionalmente a través de:

- Elaboración de las matrices IPERC.
- Investigación de accidentes de trabajo e incidentes.
- Capacitaciones de SST.
- Comités de SST, Sub Comité de SST y Supervisores de SST.

4.8. Responsabilidades y funciones

A través del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo se han definido las responsabilidades en materia de SST para las gerencias, jefaturas, Recursos Humanos, Servicio de SST, Comité de SST, Sub Comité de SST, Supervisores de SST y para los trabajadores. Asimismo, en el Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD vigente se delega la responsabilidad de la implementación del Sistema de Gestión de SST de ESSALUD a la Gerencia Central de Gestión de Personas.

4.9. Capacitación y Promoción de Cultura de Prevención de riesgos laborales

4.9.1. Para llevar a cabo las capacitaciones de SST, se tomará en cuenta las siguientes actividades, en el contexto actual de la pandemia:

Responsable	Actividad
Oficinas/Unidades de Recursos Humanos a Nivel Nacional	Ejecutar los cursos indicados en el Programa Anual de Capacitación en SST de 2021 en las IPRESS, OSPES y sedes bajo su jurisdicción. Adicionalmente, cada red debe evaluar la necesidad de realizar cursos adicionales en material de SST de acuerdo a riesgos específicos a los que están expuestos los trabajadores.
Oficinas/Unidades de Recursos Humanos a Nivel Nacional	Gestionar la adquisición y/o disponibilidad de plataformas tipo ZOOM, TEAMS, entre otras, para llevar a cabo las capacitaciones virtuales en su jurisdicción.
Director/Gerente de Red	Solicitar a los CEPRITs, cuando exista en su jurisdicción, el apoyo para que sus especialistas realicen las capacitaciones en materia de SST.
Gerentes, Directores y Jefes de área	Realizar inducción en materia de SST para el puesto de trabajo, cuando ingrese un nuevo trabajador o cuando este cambio de puesto de trabajo.
Oficinas/Unidades de Recursos Humanos a Nivel Nacional	Comunicar de forma mensual al Sub Comité de SST el cumplimiento del Programa Anual de Capacitación en SST de su jurisdicción. La comunicación debe ser como máximo el segundo día hábil de cada mes y se realizará según lo indicado en el punto 4.9.5.
Sub-Gerencia de Relaciones Humanas y Sociales	Comunicar de forma mensual al Comité de SST de ESSALUD el cumplimiento del Programa Anual de Capacitación en SST a nivel nacional. La comunicación debe ser como máximo el quinto día hábil de cada mes.
Oficinas/Unidades de Recursos Humanos a Nivel Nacional	Mantener los registros de las capacitaciones virtuales en una carpeta digital denominada "Registro de Capacitaciones de SST".
Oficinas/Unidades de Recursos Humanos a Nivel Nacional	Mantener los registros de las capacitaciones presenciales en un FILE denominado "Registro de Capacitaciones de SST"

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
1/Soledad
Lu Tase

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
P. Nilda Quiroz
[Handwritten mark]

4.9.2. El formato para registrar las capacitaciones virtuales debe contener lo siguiente:

- Nombre del curso
- Hora de inicio y termino
- Fecha del curso
- Participantes

4.5.2. Programa Anual de Capacitación de SST (PCSST)

ESSALUD cuenta con un Programa Anual de Capacitación en SST que establece las lineamientos y responsabilidades para las capacitaciones que

- Área
- DNI
- Red o sede a la que pertenece
- Nombre del expositor
- Nombre completo del responsable de mantener los registros
- Firma del responsable de mantener los registros

4.9.3. El formato para registrar las capacitaciones presenciales debe contener lo siguiente:

REGISTRO DE CAPACITACIÓN				
DATOS DEL EMPLEADOR:				
1 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2 RUC	3 DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4 ACTIVIDAD ECONÓMICA	5 Nº TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
MARCAR (X)				
6 INDUCCIÓN	7 CAPACITACIÓN	8 ENTRENAMIENTO	9 SIMULACRO DE EMERGENCIA	
10 TEMA:				
11 FECHA:				
12 NOMBRE DEL CAPACITADOR O ENTRENADOR				
13 Nº HORAS				
14 APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS CAPACITADOS	15 Nº DNI	16 ÁREA	17 FIRMA	18 OBSERVACIONES
Insertar tantos renglones como sean necesarios.				
19 RESPONSABLE DE MANTENER EL REGISTRO				

[Handwritten signatures and initials on the left margin of the form, including names like P/Boledua and La Torre.]