

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“Conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales, en
profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Apoyo de
Cangallo, Ayacucho, 2022”**

Tesis para optar el Título Profesional de:

Licenciada en enfermería

Presentado por:

Bach. Gladys Anchayhua Añanca

Bach. Flor Nilda Quino Huamani

Asesor:

Prof. Indalecio Tenorio Acosta

Ayacucho - Perú

2024

DEDICATORIA

A Cirila, mi madre, por su apoyo incansable e inmensurable y a todas las personas quienes me ayudaron a cumplir uno de los proyectos más importantes de mi vida.

Con todo mi amor a mi querida madre, por su sacrificio y esfuerzo por apoyarme siempre a seguir a delante; este logro es gracias a ti.

AGRADECIMIENTO

A Dios por iluminar nuestro andar, por estar siempre en nuestra vida diaria y ser la fortaleza en tiempos difíciles.

Expresamos nuestra gratitud a la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, nuestra estimada institución académica, por brindarnos la oportunidad de recibir instrucción dentro de sus aulas. A través del intercambio de numerosas anécdotas y el esfuerzo diligente, pudimos realizar con éxito nuestras aspiraciones y alcanzar la realización personal.

Se reconoce a la Facultad de Ciencias de la Salud por facilitar las oportunidades estableciendo condiciones propicias para la progresión de la tesis.

Extendemos nuestra gratitud a la estimada facultad de nuestra Escuela Profesional de Enfermería por su dedicación desinteresada al impartir su experiencia con benevolencia, perseverancia y conducta ética, nutriendo así a profesionales de enfermería competentes y compasivos.

Expresamos nuestra gratitud a nuestro asesor por haber demostrado paciencia, brindado su apoyo y fijado altas expectativas a lo largo del desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

Al Hospital Juan Fukunaga Soyama y a todo el personal de salud expresamos nuestra gratitud por la ayuda prestada en la obtención de datos y la realización del proyecto de investigación.

Las autoras hacemos extensivo su agradecimiento a todas las personas que han realizado valiosas aportaciones para perfeccionar y aumentar el contenido de la investigación.

“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022”

Gladys Anchayhua Añanca y Flor Nilda Quino Huamaní

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue establecer la relación entre el conocimiento y el nivel de exposición a riesgos laborales de los profesionales de la salud del Hospital de apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022. **Materiales y métodos:** El estudio empleó un diseño transversal correlacional y se centró en el personal de salud, conformada por 181 profesionales. El tamaño de la muestra se determinó mediante muestreo aleatorio simple, representado por 62 participantes. Los datos se recogieron mediante un cuestionario autoinformado. **Resultados:** El 61.3% poseen conocimientos deficientes respecto al nivel de los riesgos laborales; 83.9% se expone a riesgos laborales de forma media; 79% se expone a riesgos biológicos de forma media, donde el 50% poseen conocimientos deficientes (Ro Pearson: 0.074, P: 0.57). El 66.1% se expone a riesgos químicos de forma media, donde el 40.3% posee conocimientos deficientes (Ro Pearson: 0.05); el 79% se expone a riesgos físicos de forma media, de los cuales el 48.4% poseen conocimientos deficientes (Ro Pearson: -0.016); el 51.6% se expone a riesgos laborales psicosociales de forma media, donde el 35.4% posee conocimientos deficientes (Ro Pearson: 0.159); 67.7% se exponen a riesgos ergonómicos de forma media, donde el 45.2% posee conocimiento deficiente (Ro Pearson: 0.075). Conclusiones: No existe una correlación significativa entre los conocimientos y la exposición a los riesgos laborales (Ro Pearson: 0,096 p: 0,467).

Palabras claves: Conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales

“KNOWLEDGE AND LEVEL OF EXPOSURE TO OCCUPATIONAL RISKS, IN HEALTH PROFESSIONALS WHO WORK AT THE CANGALLO SUPPORT HOSPITAL, AYACUCHO, 2022”

Gladys Anchayhua Añanca and Flor Nilda Quino Huamani

ABSTRAC

The main objective of the research was to establish the relationship between knowledge and the level of exposure to occupational risks of health professionals at the Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022. Materials and methods: The study used a cross-sectional correlational design and was focused on health personnel, made up of 181 professionals. The sample size was determined by simple random sampling, represented by 62 participants. Data were collected using a self-reported questionnaire. Results: 61.3% have deficient knowledge regarding the level of occupational risks; 83.9% are exposed to occupational risks on an average basis; 79% are exposed to biological risks on average, where 50% have deficient knowledge (Ro Pearson: 0.074, P: 0.57). 66.1% are exposed to chemical risks on average, where 40.3% have deficient knowledge (Ro Pearson: 0.05); 79% are exposed to physical risks on average, of which 48.4% have deficient knowledge (Ro Pearson: -0.016); 51.6% are exposed to psychosocial occupational risks on average, where 35.4% have deficient knowledge (Ro Pearson: 0.159); 67.7% are exposed to ergonomic risks on average, where 45.2% have deficient knowledge (Ro Pearson: 0.075). Conclusions: There is no significant correlation between knowledge and exposure to occupational risks (Ro Pearson: 0.096 p: 0.467).

Keywords: Knowledge and level of exposure to occupational risks

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	13
1.2. BASE TEÓRICA	20
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO	33
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	36
2.1. ENFOQUE DE ESTUDIO	36
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36
2.4. AREA DE ESTUDIO	37
2.5. POBLACIÓN	37
2.6. MUESTRA	38
2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS	40
2.9. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	41
CAPITULO III: RESULTADOS	42
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	64
ANEXOS	68

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el profesional de la salud se expone a numerosos riesgos de tipo laboral, entre los que se incluyen los riesgos biológicos, como el riesgo a enfermedades infecciosas y fluidos mediante cortes y pinchazos, y los riesgos químicos, como la exposición a gases anestésicos, desinfectantes y líquidos esterilizantes. Los riesgos físicos asociados al entorno laboral incluyen la exposición al ruido, a la radiación ionizante, como rayos X, y a la radiación no ionizante, como los rayos láser. Además, pueden surgir riesgos ergonómicos por malas posturas y periodos prolongados de permanencia en una posición estática, que pueden verse agravados por el estrés derivado del exceso de trabajo, la presión laboral, el ruido u otros factores. (1)

En estos años la situación laboral en diferentes centros de salud, han cambiado dramáticamente, evidenciado por la precarización del trabajo, débil implementación de los programas de salud ocupacional, incremento de la demanda a los servicios de salud, por encima de la capacidad de la oferta, sumado a todo ello una deficiente gestión de la atención en salud (2); lo que incrementa la exposición a diversos riesgos laborales. (3)

Los trabajadores sanitarios que laboran en los hospitales, están constantemente expuestos a diversos riesgos, incluidos riesgos químicos, biológicos, físicos, ergonómicos y psicosociales. Estos riesgos se derivan de los procedimientos y la atención directa al paciente que prestan, lo que puede repercutir en su salud y bienestar generales, incluido su estado mental y emocional (4).

Se sabe que las instituciones sanitarias albergan diversas formas de riesgos laborales, especialmente en los servicios de cuidados críticos, como UCI's, quirófano, servicio de emergencias, central de equipos y esterilización. Estas zonas laborales se caracterizan por presentar altos riesgos debido a la exposición y/o manipulación de equipos,

exposición a radiaciones, contacto con fluidos orgánicos, manipulación de productos químicos y otras sustancias contaminantes, así como factores biológicos y físicos (5).

En un estudio realizado por Ron (6), en Ecuador el 2018, se reveló que el riesgo laboral predominante que inciden en el profesional enfermero que labora en el quirófano, viene a ser el riesgo ergonómico y biológico. De acuerdo al estudio realizado por Solís L, et al (7), en Colombia, se determinó que el 66,4% del total se expone a riesgos físicos de forma significativa, el 55,7%, estuvo expuesto al riesgo biológico, 60,7% al riesgo ergonómico y el 58,6% al riesgo químico. Además, el 80,0% del personal se expone a riesgos ergonómicos, por estar mucho tiempo de pie; mientras que el 61,4% experimentaba altos niveles de estrés laboral. Estos resultados se vieron influidos por el nivel de conocimientos del personal sanitario.

Perú presenta una notable prevalencia de enfermedades y lesiones profesionales, que adquieren proporciones epidemiológicas significativas; en ese sentido la ciudad de Ayacucho presenta una tasa de accidentes agudos superior al 70%, mientras que Cajamarca registra una tasa significativamente inferior del 7,8% (8). Tamariz (9), en Callao, el año 2018, hizo una investigación, donde el grado de conocimiento del profesional de la salud oscila entre bajo (19%) y medio (55%), respecto a la prevención de riesgos biológicos. Sin embargo, sus prácticas de bioseguridad son encomiables, con una representación del 65%; no obstante, existe la posibilidad de una desviación hacia un nivel desfavorable, sobre todo en las áreas de hospitalización.

Mejía, CR. y Col (10), realizaron un estudio en Lima, el 2014, donde se pudo identificar, que el 52,9% obtuvo un conocimiento inadecuado respecto a los riesgos biológicos, en mayor proporción los médicos obtuvieron mejor grado de conocimiento, frente al resto de profesiones. Por otro lado, Obregón, SY (11), hizo una investigación en Lima para explorar la posible correlación entre el conocimiento de los riesgos laborales y el nivel

de exposición experimentado por los profesionales de la salud que operan en el Centro Quirúrgico de la Clínica Padre Luis Tezza durante el año 2017. Los resultados del estudio indican una notable asociación entre el conocimiento del riesgo laboral y el nivel de exposición, como lo demuestra un coeficiente de correlación de Pearson de -0,586.

Por otro lado, el Hospital de Apoyo de Cangallo es un Centro hospitalario público de categoría II.I, ubicado en la Provincia de Cangallo, que depende del Gobierno Regional de Ayacucho, brinda servicios de salud a usuarios procedentes de diversas provincias de la región, como Sucre, Victor Fajardo, Vilcas Huaman, Huancasancos, y de la misma provincia; a la fecha, se constituye en uno de los principales centros de referencia hospitalaria del centro de la región, en la misma que se advierte diversos problemas como el la exposición inadecuada del profesional de salud a diversos riesgos laborales, debido al no cumplimiento estricto de las medidas de protección, desconocimiento, y durante el último tiempo por razones de la pandemia por Covid 19, se ha incrementado la demanda a los servicios de salud, generando mayor presión entre sus integrantes.

En un estudio realizado en el Hospital de Apoyo de Cangallo, se pudo establecer que del total de profesionales de enfermería, el 58% del profesional aplica correctamente las barreras de protección, mientras que el 53% segregaba correctamente los residuos peligrosos. Estos resultados sugieren que existe una exposición inadecuada a riesgos biológicos y un incumplimiento del protocolo en bioseguridad por parte de los profesionales asistenciales (12). Debe destacarse en general, que el personal de salud, no advierte el peligro de la exposición indebida a los otros tipos de riesgo laboral, debido en parte al desconocimiento.

A la fecha es importante evaluar el cumplimiento de las medidas de seguridad laboral a nivel de hospitales, como el uso adecuado de las EPP, de esta manera reducir el riesgo laboral. Cabe destacar que el Hospital de Apoyo de Cangallo ha sido objeto de mejoras

en su infraestructura; sin embargo, estas modificaciones han traído como consecuencia la aparición de diversos riesgos en los procesos de atención. Ante ello, el problema de investigación se formula de la siguiente manera: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en los profesionales de la salud empleados en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022? El objetivo principal de este estudio fue establecer la relación entre el conocimiento y el nivel de exposición a riesgos laborales de los profesionales de la salud empleados en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022. El estudio también tuvo objetivos específicos, que son los siguientes:

- a. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión biológica en los Profesionales de la Salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022.
- b. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión química, en los profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022.
- c. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión física entre los Profesionales de la Salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022.
- d. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión psicosocial entre los Profesionales de la Salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022.
- e. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión ergonómica entre los profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022.

En el estudio planteó la siguiente hipótesis:

(Hi) Los conocimientos se relacionan al nivel de exposición a riesgos laborales en los profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo-Ayacucho en el año 2022.

(Ho) Los conocimientos no se relacionan al nivel de exposición a riesgos laborales en los profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Apoyo Cangallo-Ayacucho en el año 2022.

El propósito del estudio es comprender que proporción de los profesionales de la salud tienen el conocimiento sobre el riesgo laboral, asimismo evaluar el nivel de exposición a los diversos tipos de riesgos laborales a nivel del hospital, así como su respectiva relación, a partir de ello desarrollar programas, con el fin de reducir su impacto, mediante directivas, planes y actividades inmediatas para la mejora de las condiciones laborales a nivel de Hospital de Cangallo.

Respecto a la importancia del estudio, debe destacarse que el personal de salud a nivel de hospitales, permanentemente se exponen a riesgos laborales, de tipo físico, químico, ergonómico, psicosocial, y a raíz de la pandemia por Covid 19, el riesgo biológico viene generando mayor impacto, en ese sentido es importante valorar el cumplimiento de las medidas de control y protección, por parte del personal. Los resultados permitirán generar una base de datos fundamental para realizar otros estudios, asimismo comprender la dinámica del problema.

La importancia teórica del estudio radica en su objetivo de comparar el fenómeno dentro de una región específica, comprendiendo así el alcance del problema y la magnitud de la relación entre el conocimiento y el nivel exposición a los riesgos laborales. Esta

comprensión conduce a la elaboración de propuestas o estrategias de control para paliar el problema subyacente, lo que confiere al estudio un carácter práctico.

El valor metodológico del estudio, se orienta a formular un instrumento fiable, que permita evaluar el nivel conocimiento, asimismo adaptar un instrumento con el propósito de evaluar el nivel de exposición del personal de salud, a los riesgos laborales.

Respecto al alcance del estudio, el método utilizado fue un modelo correlacional transversal, la población de estudio fue el personal asistencial (181). La muestra se seleccionó mediante un método de muestreo aleatorio simple (62); para recabar la información, se obtuvo mediante un cuestionario autoinformado. Resultados: El 61.3% de los profesionales de la salud tienen deficientes conocimientos referente a prevenir el riesgo laboral; 83.9% se expone a riesgos laborales de forma media; 79% se expone a riesgos biológicos de forma media, donde el mayor porcentaje (50%) poseen conocimientos deficientes (Ro Pearson: 0.074, P: 0.570). El 66.1% se expone a riesgos químicos de forma media, donde el 40.3% posee conocimientos deficientes (Ro Pearson: 0.05, P: 0.698); el 79% se expone a riesgos físicos de forma media, de los cuales el 48.4% poseen conocimientos deficientes (Ro Pearson: -0.016, P: 0.902). el 51.6% se expone a riesgos laborales psicosociales de forma media, donde el 35.4%% posee conocimientos deficientes (Ro Pearson: 0.159, P: 0.218); 67.7% se exponen a riesgos ergonómicos de forma media, donde el 45.2% posee conocimiento deficiente (Ro Pearson: 0.075, P: 0.564). Conclusiones: No existe relación entre los conocimientos y el nivel de exposición a los riesgos laborales; en consecuencia, se acepta la hipótesis nula y no la hipótesis de investigación (Ro Pearson: 0,096 p: 0,467).

La presente investigación presenta el siguiente orden: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Calderón, RS (13), realizó una investigación en el Ecuador, con el objeto de: “determinar la percepción sobre riesgos ergonómicos del personal de salud de la consulta externa del Hospital General Esmeraldas Sur - Delfina Torres de Concha en el año 2019”. Para el diseño de este estudio se utilizó un enfoque descriptivo transversal. Según los resultados, el 44% de toda la población tenía un conocimiento regular, el 40% tenía un conocimiento malo y el 16% tenía un conocimiento alto; por tanto, puede concluirse que la percepción de los peligros ergonómicos entre el personal sanitario que trabaja en ambulatorios era insuficiente.

Jiménez MV, (14) en el país boliviano se desarrolló el estudio: “Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de Quirófano Hospital Obrero N°1 Gestión 2020”, cuyo objetivo fue: “Determinar los riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano del HAIG Hospital Obrero N°1 gestión 2020”. La metodología utilizada fue un diseño de investigación descriptivo transversal. Según los resultados, el 73% son vulnerables al peligro biológico, el 81% al riesgo químico, el 66% al riesgo físico, el 93% al riesgo ergonómico y el 84% al riesgo psicosocial.

Ron DA, (6) en Ecuador se realizó una investigación, con el objeto de: “Establecer los riesgos laborales en el personal de enfermería que trabaja en quirófano de traumatología de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil”. En este trabajo se utilizó un enfoque de investigación descriptivo, cuantitativo y transversal. Según los resultados, los tipos de riesgos laborales que se producen con mayor

frecuencia son las incidencias biológicas, con un porcentaje del 38% para los pinchazos, y los riesgos ergonómicos, con un porcentaje del 48% para la mecánica corpórea.

Quiroga S. (15), en Bolivia, realizó un estudio titulado: “Medidas de prevención a la exposición de irradiación ionizante y no ionizante al personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño, Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz. Bolivia”. El diseño que se utilizó es una investigación descriptivo, transversal, no experimental y los hallazgos que se descubrieron fueron los siguientes: El 41% realiza seis o más radiografías a diferentes pacientes en 24 horas, dando asistencia al realizarlas; el 100% no se le facilitan insumos para su cuidado, no se realizan controles médicos y no se lleva a cabo capacitación sobre radiaciones ionizantes y no ionizantes. Además, no hubo formación sobre cómo eliminar adecuadamente los residuos radiactivos. En conclusión, es esencial llevar a cabo programas de instrucción para el profesional enfermero.

Solís L, et al. (7), en Colombia, desarrollaron una investigación con el objeto de: “Identificar los conocimientos y el tiempo de exposición a riesgos laborales del personal adscrito a quirófano en un hospital para personas sin seguridad social”. Este estudio utilizó un diseño de investigación de tipo descriptivo, transversal y selectiva. Según los resultados, el 66,4% de los trabajadores están expuestos a peligros físicos, el 58,6% a peligros químicos y el 58,6% a peligros biológicos, el 60,7% a riesgos ergonómicos, trabajando de pie, y el 80,0% sentados a lo largo de su jornada laboral. El 61,4% al total de peligros psicológicos. La duración de la exposición, unida a la falta de información sobre el tema, contribuye en gran medida a la probabilidad de desarrollar una enfermedad profesional.

Vieytes ST, García KV, Numpaque A, (16) en Colombia, publicaron un artículo titulado “Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área

de la salud". El enfoque de investigación utilizado fue una evaluación exhaustiva de la bibliografía pertinente de 2007 a 2016 encontrada en las bases de datos Scielo, Proquest, Ebrary y Science Direct. Los resultados muestran que existe una falta de concienciación y oposición sobre el uso de equipos de protección individual y la notificación de riesgos biológicos entre los profesionales sanitarios y los estudiantes. Los estudiantes de ciencias de la salud tienen un nivel estándar de conocimientos, y la gran mayoría de ellos muestran al menos cierto nivel de competencia en los protocolos de bioseguridad mientras prestan atención a los pacientes. Se observó que los empleados que sufrían un mayor número de accidentes eran los enfermeros y los equipos de expertos, así como las personas que carecían de conocimientos especializados y se resistían a utilizar equipos de protección individual.

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Cabrera, MA y Sosaya, DM (17), en Trujillo, realizaron una investigación, su objetivo es investigar "la relación entre el nivel de conocimientos y los riesgos ergonómicos de la enfermera que labora en el centro quirúrgico del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Trujillo, 2018." El método empleado para este estudio es un diseño de estudio cuantitativo transversal descriptivo-correlacional. Los resultados del estudio indican que la mayoría de las enfermeras, concretamente el 69%, poseen un nivel de conocimientos satisfactorio. Sin embargo, una proporción significativa de las enfermeras, aproximadamente el 31%, muestra un nivel de conocimientos insuficiente. Además, el estudio revela que el 62,5% de las enfermeras muestra un riesgo ergonómico bajo, mientras que el 37,5% presenta un riesgo ergonómico alto.

Deza y Muro, (18) en Lambayeque; realizaron un estudio, con el objetivo de "determinar los conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos laborales del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Lambayeque,

2019". Se utilizó un enfoque cuantitativo, modelo descriptivo. Los resultados fueron: en cuanto al grado del saber en el riesgo laboral, el 40% de las enfermeras tiene un buen conocimiento general; el 47% de los enfermeros muestra un alto nivel de competencia en la comprensión de los riesgos biológicos, mientras que un porcentaje equivalente posee un nivel encomiable de conocimientos sobre los riesgos ergonómicos. Además, el 60% demuestran un nivel moderado de comprensión de los riesgos psicosociales; y el 93,3% tiene una actitud favorable hacia los riesgos psicosociales. El 40% de los encuestados no conoce el proceso a seguir en caso de entrar accidentalmente en contacto con objetos punzantes; el 40%, no conoce los momentos cruciales para el lavado de manos; y el 40%, desconoce los tiempos críticos en el lavado de las manos.

Coronel MS, en la ciudad de Lima (19), desarrolló una investigación con el objeto de: "determinar la Exposición a riesgos laborales del personal de enfermería en Sala de Operaciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2020". El diseño que se utilizó es un ejemplo de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo directo. Los resultados indican que la mayoría de los participantes, concretamente el 56%, tenía la creencia de que existía un potencial de riesgo laboral. Por el contrario, el 44% de los encuestados no compartía esta creencia. Según los resultados, una proporción significativa del riesgo laboral, concretamente el 56%, no se atribuye a la dimensión física. La dimensión química es responsable del 32% del riesgo laboral, mientras que el componente biológico contribuye al 52% del riesgo laboral. Además, la dimensión psicológica es responsable del 36% del riesgo laboral, y la dimensión psicosocial representa el 40% del riesgo laboral. En resumen, los resultados mostraron que las enfermeras de quirófano presentaban el mayor porcentaje de riesgos profesionales declarados.

Venegas y Cochachin (20), en Yurimagua; se plantearon el siguiente objetivo: "establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre riesgos ergonómicos y síntomas de trastornos músculo esqueléticos (TME) en personal sanitario El diseño

utilizado pertenece a un estudio descriptivo, observacional, transversal de correlación. Los resultados obtenidos fueron: la edad promedio fue 39.74 ± 7.33 , 66.2% fueron técnicos; 67.7% del género femenino y 10 ± 6.14 años de experiencia laboral. El nivel medio de conocimientos fue reconocido por el 57,9%, y el nivel bajo fue registrado por el 27,1%; el 51,9% experimentó síntomas, molestias en el 100,0%, y el 92,7% en la zona lumbar, con mayor frecuencia hacia la conclusión de la jornada laboral y entre los tres y los seis meses. En conclusión: el conocimiento se relacionó con los síntomas de TME. Se sugiere mejorarlo, considerar los instrumentos utilizados, capacitación adecuada e investigaciones de acuerdo al tipo de trabajador.

Obregón SY, (11) en Lima, realizaron un estudio, Se buscó "determinar si existe relación entre los conocimientos sobre riesgos laborales y el grado de exposición en el personal de salud del Centro Quirúrgico de la Clínica Padre Luis Tezza, 2017", como enunciado de su misión. La técnica que se utilizó fue descriptiva, y el diseño que se empleó fue descriptivo correlacional. Este diseño se empleó en una investigación cuantitativa. Se obtuvieron los siguientes hallazgos; se descubrió que existe una asociación sustancial entre la conciencia sobre los riesgos laborales y el grado de exposición a dichos peligros en el lugar de trabajo. Del mismo modo, existe una relación sustancial entre la concienciación sobre los peligros en el lugar de trabajo y el grado de exposición a cada uno de los peligros. Ambos factores son importantes para la salud y la seguridad en el trabajo. En conclusión, los resultados recogidos indican que existe una relación sustancial entre la concienciación sobre los riesgos laborales y el grado de exposición del personal sanitario a dichos peligros.

Escobar, DM y Vargas, R (21), en Huancavelica, realizaron un estudio con el objetivo de "Determinar los riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacaras Correa Valdivia de Huancavelica". El diseño fue descriptivo, cuantitativo, transversal. Resultados: El 50%

de los profesionales de enfermería presentan un riesgo laboral medio; 33,3% presentan riesgo laboral bajo. En total, el 76,7% presentan un riesgo biológico medio; 13,3%, un riesgo bajo y el 10% un riesgo alto. El 76,7% indica un riesgo químico bajo, un 23,3%, riesgo medio. El 50,0% presenta riesgo físico medio, un 40,0% un peligro bajo y un 10,0% riesgo alto. El 50,0% presentan un riesgo psicosocial medio, mientras que el 36,7%, un riesgo bajo y el 13,3%, un riesgo alto. El 63,3% tiene un riesgo ergonómico medio, 20,0%, bajo y un 16,7%, alto. En conclusión: Los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de medicina y cirugía se enfrentan a un nivel moderado de riesgo laboral y una proporción menor declara un nivel de riesgo alto.

Tipantuña P; Reyes W & Paredes A (22) en Lima, realizaron un estudio, El objetivo de este estudio fue investigar la correlación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los profesionales de enfermería en la prevención de riesgos ergonómicos en la Clínica Buena Esperanza. La metodología utilizada corresponde a un diseño de investigación correlacional transversal. Los resultados indican una correlación entre el nivel de conocimientos de un individuo y su capacidad para aplicar medidas preventivas contra los riesgos ergonómicos. Sin embargo, no existe correlación entre conocimientos y actitudes, ni entre actitudes y prácticas. En conclusión, se ha establecido una correlación entre el nivel de conocimientos de un individuo y su adhesión a las prácticas de prevención de riesgos ergonómicos.

Mesones VM, en Jaén el (23), realizó tesis, cuyo objetivo fue: "determinar los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento". El diseño utilizado pertenece a un estudio descriptivo. Los resultados obtenidos fueron: Los profesionales de enfermería suelen trabajar en un entorno caracterizado por la iluminación artificial, una ventilación que no es óptima, la exposición a alteraciones auditivas y el mal funcionamiento de los equipos y las conexiones eléctricas. Una proporción significativa de personas está expuesta a

riesgos biológicos debido a la inobservancia de las medidas de protección personal, como la utilización de guantes durante los procedimientos médicos. Los profesionales aplican los conceptos fundamentales de la mecánica corporal, al tiempo que reconocen su exposición permanente al esfuerzo físico y a hábitos posturales desfavorables, que se manifiestan en síntomas como el dolor lumbar. Una proporción significativa de enfermeras trabaja en un entorno laboral psicológicamente propicio.

Jurado KY., en Lima el (24), realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de riesgos laborales al que estuvo expuesto el personal de enfermería del Quirófano del Hospital III Emergencias Grau en el año 2017. Diseño de investigación es descriptivo y transversal. Los resultados indican que el 56% de los participantes reportó la presencia de riesgos laborales, mientras que el 44% reportó su ausencia. Los datos indican que en la dimensión física, el 56% (14) están ausentes, mientras que el 44% (11) están presentes. Del mismo modo, en la dimensión química, el 68% declaran estar ausentes, mientras que el 32% están presentes. En la dimensión biológica, el 48% afirma estar ausente, mientras que el 52% está presente. En la dimensión ergonómica, el 64% afirma estar ausente, mientras que el 36% está presente. Por último, en la dimensión psicosocial, el 60% están ausentes, mientras que el 40% están presentes. En resumen, la mayoría de los enfermeros del quirófano no están expuestos a riesgos laborales, mientras que el 40% señala la presencia de dichos riesgos en la dimensión psicosocial.

1.1.3. Antecedentes a nivel regional.

Vásquez, D (25) en Ayacucho; realizaron la tesis, el objetivo del estudio fue conocer los riesgos laborales a los que se enfrenta el personal de enfermería empleado en el Quirófano del Hospital Regional de Ayacucho. El estudio empleó un diseño descriptivo, no experimental, transversal y cuantitativo. Los resultados indican que una proporción importante del personal de enfermería, específicamente el 60%, está expuesto a un nivel moderado de riesgo biológico, el 55% a un nivel moderado de riesgo físico, el 60% a un

nivel moderado de riesgo químico, el 65% a un nivel moderado de riesgo psicosocial y el 70% a un nivel moderado de riesgo ergonómico.

Villanueva E, (12) realizó un estudio titulado: “Aplicación de las medidas de bioseguridad del personal profesional de enfermería en el cuidado del paciente post operado. Hospital Apoyo Cangallo 2015.” El diseño utilizado pertenece a un estudio descriptivo, de tipo transversal, La población de la muestra estaba formada por 19 enfermeras afiliadas al servicio de cirugía. Los resultados indican que el 58% del total de la muestra (n=19) aplicó correctamente el uso de barreras de protección con respecto a sus dimensiones. En el contexto de la gestión de residuos, tanto contaminados como no contaminados, una mayoría del 63% de las enfermeras demuestra una aplicación adecuada de la segregación de agujas mediante la utilización de contenedores rígidos, etiquetados e impermeables. Además, el 53% de las enfermeras muestra una separación adecuada de los residuos contaminados, mientras que el 79% se adhiere al uso de guantes durante los procedimientos de gestión de residuos.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Riesgos laborales

A. Definición

Según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) N° 29783, artículo 4.2, el término riesgo laboral se refiere a la probabilidad de que un trabajador sufra un daño relacionado con el trabajo. Para evaluar la gravedad de un riesgo, es necesario considerar tanto la probabilidad de que el daño ocurra como la magnitud del daño que podría causar (26).

Los riesgos laborales son factores que aumentan la vulnerabilidad del trabajador a enfermedades físicas o mentales. Dichas variables poseen el potencial de infligir daños

a la salud de la mano de obra y se distinguen por sus atributos biológicos, químicos, ergonómicos, físicos y accidentales (mecánicos) (27).

B. Tipos de riesgos laborales

B.1. Riesgos biológicos

Santiago afirma que "los agentes biológicos incluyen bacterias, virus, protozoos y hongos, todos ellos capaces de causar una amplia y variada gama de enfermedades" (28).

B.2. Riesgos físicos

Se considera que los agentes físicos son componentes energéticos (ruido, vibraciones, radiación, iluminación, etc.) capaces de producir insolación, sordera, enfermedad por radiación y, en determinadas situaciones, incluso daños graves. Otros ejemplos de agentes físicos son el ruido y las vibraciones (28).

La radiación ionizante es un tipo de energía liberada por los átomos en forma de ondas electromagnéticas (rayos gamma o rayos X). Dado que tiene el potencial de producir cáncer, mutagénesis y procesos de teratogénesis, la radiación ionizante supone un peligro no sólo para el paciente, sino también para el personal médico que trabaja en los servicios de radiodiagnóstico, traumatología, cirugía, radioterapia, cuidados críticos y otros campos relacionados (29).

El término "riesgos" se refiere a la probabilidad de resultados adversos, como el aumento del riesgo de contraer cáncer a una edad más avanzada. La dosis efectiva se determina teniendo en cuenta la sensibilidad de determinados tejidos a los efectos de la radiación. Su dosis efectiva será mayor si se somete a un examen radiológico que examine tejidos u órganos más susceptibles a los efectos adversos de la radiación (30).

B.3 Riesgos químicos

Los productos químicos son productos o sustancias que pueden causar desde irritaciones leves hasta intoxicaciones potencialmente mortales o incluso cáncer (28). Cuando los residuos químicos se manipulan o eliminan de forma incorrecta, constituyen una amenaza tanto para la salud humana como para el entorno natural debido a las propiedades corrosivas, reactivas, explosivas, venenosas y combustibles que poseen (31).

B.4. Riesgos ergonómicos

El riesgo ergonómico surge como consecuencia de la evolución de la actividad que se desarrolla en el lugar de trabajo. Esta evolución se traduce en la realización de posturas, movimientos e incluso actividades perjudiciales para la salud del trabajador (32). La Asociación Internacional de Ergonomía define la ergonomía como el conjunto de conocimientos científicos que se utilizan en el lugar de trabajo para garantizar que el trabajo, los sistemas, los productos y el entorno se ajustan a las capacidades físicas y mentales del individuo, así como a sus límites (33).

Ciertos tipos de actividades y situaciones que no son óptimas para la ergonomía pueden aumentar la probabilidad de que se produzcan riesgos laborales para los profesionales de enfermería. Esto se debe a que los riesgos laborales están causados por una compleja red de elementos interconectados. Los principales factores de riesgo de trastornos mioesqueléticos son la organización del trabajo (aumento de la jornada laboral, exceso de horas extraordinarias, ritmo acelerado, falta de recursos humanos), los factores ambientales (condiciones de iluminación inadecuadas e insuficientes) y la posible sobrecarga en los segmentos corporales bajo la influencia de determinados movimientos. Algunos ejemplos de posible sobrecarga son la fuerza excesiva en la realización de determinadas tareas, la repetición de movimientos y posturas en el desarrollo de las actividades laborales (34). En resumen, las condiciones ergonómicas subóptimas y las características del puesto de trabajo contribuyen a la aparición de

riesgos ergonómicos, siendo la organización del trabajo, los factores ambientales y la carga excesiva en los segmentos corporales los principales factores de riesgo de los trastornos mioesqueléticos.

Unas exigencias excesivas pueden provocar sobrecarga (fatiga) y la monotonía o el aburrimiento pueden dar lugar a una subcarga a corto plazo. A largo plazo, los síntomas de estrés y las enfermedades profesionales también pueden derivarse de estos factores.
(35)

B.5. Riesgos psicosociales.

El factor psicosocial hace referencia a los atributos de la normativa laboral y, principalmente, a su estructura, que repercuten en el bienestar de los individuos a través de vías psicológicas o fisiológicas. La disposición de las tareas laborales es la fuente fundamental de este riesgo laboral, mientras que el estrés sirve de catalizador para el impacto resultante, es decir, la manifestación de enfermedades o alteraciones de la salud (26).

El denominado agente psicosocial, que produce una compleja patología, cuyo factor principal se centra en la insatisfacción, derivando en la agresividad, depresión, estrés, fatiga, y otras afecciones de tipo psíquico (28).

C. Teorías de Enfermería sobre prevención de riesgos laborales

C.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Se refiere a una serie de medidas deliberadas adoptadas por un individuo para controlar factores tanto internos como externos que podrían poner en peligro su bienestar y su crecimiento futuro. El autocuidado es un comportamiento que los individuos adoptan para mantener adecuadamente su bienestar físico y mental; Implica la práctica de actividades que los individuos maduros inician y llevan a cabo de forma independiente,

con el objetivo de preservar su salud y funcionamiento. Además, el autocuidado promueve el crecimiento personal y el bienestar al satisfacer las necesidades funcionales y de desarrollo (36).

Para alcanzar el objetivo de preservar nuestra salud física y mental y nuestro crecimiento, existen requisitos fundamentales y universales que son aplicables a todos los individuos. A la luz de esto, una investigadora ha clasificado tres clases de requisitos de autocuidado para el avance de la práctica de enfermería, teniendo en cuenta que estos requisitos de autocuidado articulados y formulados sirven como componentes estructurados del autocuidado. Los factores antes mencionados sirven como fundamentos para la utilización de las prácticas de autocuidado, ya que expresan los resultados deseados (36).

Las necesidades universales: son los que precisan todos los individuos preservando y manteniendo su funcionamiento integral como personas. Estas necesidades abarcan la conservación del aire, el agua y los alimentos, así como la gestión de la eliminación, la participación en actividades físicas y el descanso, el equilibrio entre la soledad y la interacción social, la prevención de riesgos y la promoción de la actividad humana (36).

El autocuidado del desarrollo: se refiere a las prácticas de autocuidado influidas por los diversos procesos o estados evolutivos que afectan al crecimiento y al desarrollo humanos (36).

El autocuidado de los trastornos de salud: abarca una serie de afecciones derivadas de traumatismos, discapacidades, diagnósticos y tratamientos médicos, que requieren modificaciones en el propio estilo de vida. La utilización de esta clasificación particular conlleva un enfoque deliberado y automotivado del cuidado que produce resultados positivos y fomenta la autosuficiencia (36).

1.2.2. Conocimiento

A. Definición

El proceso de adquisición de conocimientos implica la toma de conciencia por parte del individuo de su realidad, que va acompañada de la formación de representaciones que se consideran incuestionablemente verdaderas. Además, el concepto de conocimiento puede interpretarse de diversas formas. Puede percibirse como una forma de contemplación, ya que el acto de conocer implica un cierto nivel de percepción. Por otra parte, el conocimiento puede verse como un proceso de asimilación, ya que implica la absorción de información. Por último, el conocimiento también puede verse como una forma de creación, ya que el acto de conocer puede conducir a la generación de nuevas ideas y conceptos (37).

B. Tipos de conocimiento

B.1. Conocimiento empírico: Es el conocimiento adquirido mediante observaciones repetidas, frecuentemente al acaso; es el conocimiento del pueblo o llamado también conocimiento vulgar. Se caracteriza por la poca certeza sobre el fundamento científico que posee, es asistemático, sin método. Se basa en las experiencias diarias y se transmite de persona a persona, por ejemplo: “las heladas dañan los cultivos”, “la manzanilla cura el dolor de estómago”, etc. (38)

B.2. El conocimiento filosófico se distingue del científico por las variaciones en la metodología y los objetivos de la investigación. La filosofía es una búsqueda permanente de significados, validaciones, potencialidades e interpretación de todos los aspectos del ser humano. El acto de filosofar implica cuestionar los hechos y las cuestiones que están en torno a la existencia humana dentro de un marco histórico determinado. Los filósofos se dedican a indagar cuestiones fundamentales como la naturaleza de la materia, el concepto de libertad y el significado de la existencia humana (38).

B.3 La teología, o la adquisición de conocimientos teológicos, pertenece a un conjunto de verdades que han sido reveladas divinamente. Como tales, estas verdades no se derivan de la investigación empírica, sino del estudio de los textos sagrados. Los principios de la teología se basan en el dogma de la fe y la autoridad, que afirman que Dios es el creador del universo, incluidos todos los organismos vivos como las plantas, los animales y los seres humanos. Algunos individuos creen que todos los acontecimientos y resultados están predeterminados por un poder superior o por la voluntad divina (38).

B.4. El conocimiento científico se deriva del conocimiento y la experiencia previos, pero no se acepta a priori ni se basa en la autoridad humana, independientemente de su eminencia. Para que una proposición se considere una verdad científica, debe someterse a verificación y fundamentación mediante la utilización del método científico. Según Mario Bunge, el conocimiento científico se caracteriza por su racionalidad, sistematicidad, precisión y verificabilidad, pero no se considera infalible. Este fenómeno es el resultado de los esfuerzos humanos en los ámbitos social y científico. La indagación científica ha permitido a la humanidad alcanzar una reconstrucción conceptual del mundo cada vez más amplia, penetrante y precisa (38).

1.2.3. Definición conceptual

A. Accidentes de riesgo laboral

Por accidente laboral se entiende cualquier suceso repentino y evitable que se produce como consecuencia de actividades relacionadas con el trabajo. En el sector sanitario, los riesgos biológicos son habituales, y el personal sanitario es el más susceptible de contraer enfermedades infecciosas de origen vírico, como la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH (39). Un accidente laboral es un incidente brusco asociado causalmente a actividades relacionadas con el trabajo, que provoca daños, enfermedad o muerte al trabajador (40).

B. Prevención de riesgos laborales

La OMS propone lo siguiente para garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes:

B.1. Es crucial establecer sinergias entre las políticas y estrategias destinadas a garantizar la seguridad de los pacientes y la de los trabajadores sanitarios (41):

B.2. Formular y ejecutar iniciativas de ámbito nacional destinadas a promover la salud y la seguridad en el trabajo del personal sanitario (41):

B.3. Proteger a quienes trabajan en el ámbito de la salud, a pesar de los peligros a los que se enfrentan en el trabajo (41):

- Adoptar y poner en práctica oportunamente, de conformidad con la legislación nacional, estrategias y procesos para prevenir y erradicar la violencia en el sector sanitario.
- Fomentar el desarrollo de una cultura en la que no se tolere la violencia dirigida a los profesionales sanitarios.
- Llevar a cabo una revisión exhaustiva de la normativa laboral y de otro tipo existente y, si es necesario, proponer nueva legislación para abordar la cuestión de la violencia contra los trabajadores sanitarios.
- Asegurarse de que los reglamentos y normativas vigentes para prevenir la violencia y proteger a quienes trabajan en el sector sanitario se cumplan realmente.
- Establecer procedimientos de aplicación rápida, como mediadores y líneas telefónicas directas; esto garantizará el cumplimiento.

B.4. Mejorar la salud mental y el bienestar psicológico (41).

B.5. Es imperativo proteger a los profesionales sanitarios de los posibles riesgos físicos y biológicos (41): Las medidas mencionadas abarcan la aplicación de reglamentos, el mantenimiento de un suministro constante de equipos de protección individual (EPI), la prestación de servicios ambientales satisfactorios como agua, saneamiento e higiene, desinfección y ventilación adecuada en todos los centros sanitarios, la administración de vacunas, la asignación de recursos suficientes para proteger a los trabajadores sanitarios de lesiones y de la exposición perjudicial a productos químicos y radiaciones, la provisión de puestos de trabajo y equipos funcionales y ergonómicos para reducir la incidencia de lesiones musculoesqueléticas y caídas, y la garantía de que los trabajadores sanitarios cuentan con las instalaciones y los equipos necesarios para protegerlos de lesiones y de la exposición perjudicial a productos químicos y radiaciones, así como para proporcionar puestos de trabajo y equipos funcionales y ergonómicos que reduzcan al mínimo las lesiones musculoesqueléticas y las caídas.

C. Medidas de bioseguridad

C.1. Definición

Es el conjunto de medidas preventivas diseñadas para gestionar los factores de riesgo laboral que pueden surgir de diversas fuentes, incluidos los agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. El objetivo de estas medidas es prevenir cualquier impacto negativo y garantizar que el desarrollo o el producto final resultante de estos procedimientos no suponga una amenaza para la salud y la seguridad de los empleados, los pacientes, los visitantes o el medio ambiente (42).

C.2. Principios Básicos de bioseguridad:

Principio universalidad: Postula que todo individuo se considera portador potencial de un agente infeccioso hasta que se determine definitivamente lo contrario. Las medidas de bioseguridad se consideran universales, ya que deben aplicarse a todos los pacientes atendidos (42).

Utilización de barreras protectoras: Implica evitar el contacto directo con la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes. Esto se consigue mediante el uso adecuado de materiales que se interrogan al entrar en contacto con dichos fluidos (42).

La eliminación adecuada de materiales contaminados: Abarca una serie de medidas y protocolos apropiados destinados a depositar y eliminar de forma segura los materiales utilizados en la prestación de cuidados al paciente, mitigando así los posibles peligros (42).

C.3. Precauciones Universales

Se trata de una serie de protocolos que se han desarrollado con el objetivo de salvaguardar al personal sanitario de la exposición a productos biológicos altamente contaminados. Las PRECAUCIONES UNIVERSALES abarcan el Lavado de Manos y las Barreras de Protección, que se delinearán a continuación (43):

C.3.1. El lavado de manos se considera el método más eficaz para minimizar la transmisión de material contaminado de una persona a otra. Su objetivo principal es disminuir sistemáticamente la flora residente y eliminar la flora transitoria presente en la piel. Existe la creencia generalizada de que minimizar la primera es una medida eficaz para mitigar la aparición de infecciones nosocomiales. El acto de lavarse las manos elimina eficazmente la mayoría de los contaminantes patógenos y, en la mayoría de los casos, resulta satisfactorio mantener la higiene mediante el uso de agua y jabón (43).

C.3.2. Las barreras de protección se refieren a la utilización de equipos de protección individual como guantes, mascarillas, gafas, delantales, botas, gorros y otros elementos similares (43).

C.3.3. El empleo de guantes (43).-La utilización de guantes es una medida crucial para reducir la transmisión de patógenos de los pacientes al personal sanitario. Sin embargo,

debe tenerse en cuenta que los guantes no sustituyen a una correcta higiene de las manos. Son especialmente necesarios durante los procedimientos que implican el contacto con fluidos corporales, piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.

Después de calzarse los guantes, no tocar cualquier superficie o parte del cuerpo que pueda estar contaminada. Se recomienda cambiar de guantes cada vez que se toque a un paciente. Se ha comprobado que la utilización de guantes dobles es una estrategia eficaz para mitigar el contacto con la sangre y otros fluidos corporales, lo que se traduce en una reducción del 25% en la probabilidad de contraer infecciones profesionales. Además, la selección de guantes del tamaño adecuado es crucial, ya que unos guantes grandes o estrechos pueden aumentar la probabilidad de rotura y contribuir a los riesgos laborales.

C.3.4. El empleo de mascarillas (43).- Su finalidad es impedir la propagación de los microorganismos que se transmiten por el aire y los que pueden entrar o salir a través de las vías respiratorias.

C.3.5. Empleo de los lentes protectores (43).- Tipo de protección ocular que se ajusta a los contornos de la cara y proporciona una cobertura completa de la región periocular. Se trata de una forma de protección ocular que se adapta a los contornos faciales y ofrece una cobertura completa de la región periocular.

C.3.5. El uso de los mandiles y mandilones largos (43).- Es necesario el uso en todos los procedimientos donde haya contacto con fluidos de precaución universal, como el drenaje de abscesos, el cuidado de heridas, el parto y la punción de cavidades, entre otros procedimientos.

Es imprescindible sustituir rápidamente el mandil o mandilón visiblemente contaminado con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez finalizada la intervención.

C.4. A continuación se exponen las directrices fundamentales de bioseguridad que debe cumplir el personal:

C.4.1. Sugerencias generales de vestido (43):

- Es imperativo que las personas que trabajan en zonas consideradas peligrosas cumplan el requisito de utilizar equipos de protección individual.
- Es importante usar el gorro adecuadamente de acuerdo a la técnica establecida, de esa manera garantizar que la protección sea beneficiosa tanto para las personas implicadas como para los objetos que se manipulan.
- La mascarilla debe ser desechable y constar de tres capas que cubran desde el puente nasal hasta la región submentoniana.
- Las gafas de seguridad se emplean en situaciones en las que no se puede acceder a una mascarilla equipada con visor o cuando existe la posibilidad de salpicaduras al manipular sangre y fluidos corporales.
- Los delantales deben ser impermeables, desechables y preferiblemente de manga larga. También se sugiere que lleguen por debajo de la rodilla.
- Si los guantes se utilizan únicamente como barrera protectora para el personal, no es necesario que sean estériles. En caso de que se utilicen como parte de un procedimiento aséptico, tienen que ser estériles.
- Se recomienda llevar calzado cerrado que cubra totalmente los pies para evitar posibles salpicaduras. Es aconsejable no llevar tacones altos para reducir la probabilidad de accidentes. Además, no se recomiendan las sandalias por su tendencia a dejar la piel expuesta a posibles peligros.
- La utilización de botas se limita a las zonas de riesgo especificadas.
- Se recomienda abstenerse de utilizar pendientes, pulseras y collares.

- Se recomienda mantener las uñas de las manos recortadas y sin esmalte para evitar la aparición de grietas en los guantes, daños involuntarios o la propagación de microorganismos.
- Se recomienda que el personal cumpla el requisito de llevar delantales limpios de manga larga. Se recomienda que los delantales se laven semanalmente.
- Se recomienda que el delantal o uniforme se utilice exclusivamente dentro de los confines del trabajo o en entornos específicos, como un laboratorio, quirófano, sala de partos, unidad de cuidados intensivos, entre otros, y no se utilice fuera de estas áreas designadas. Se recomienda abstenerse de transitar por otras secciones del hospital con este atuendo.
- El acceso a áreas restringidas requiere la utilización de atuendos especializados. Dichas prendas se caracterizarán por su tonalidad verde, concretamente las chaquetas y los delantales. Estas prendas no se utilizan en otros servicios. Se recomienda utilizar delantales desechables.
- Se aconseja a las personas que tienen el pelo largo que lleven una gorra o se lo sujeten recogido.

La aplicación de controles sanitarios e inmunizaciones, un aspecto crucial de la gestión de la salud pública (43):

- Las personas que se incorporan a la plantilla deben someterse a una evaluación médica como parte del proceso de selección.
- Es obligatorio que todos los empleados que trabajan en zonas de alto riesgo se sometan anualmente a una evaluación médica completa. Es imprescindible establecer un programa de salud laboral que incluya pruebas de detección de diversas enfermedades transmisibles como el VIH, la hepatitis y la tuberculosis, entre otras.

- Es imperativo que todo el personal que opere en zonas de riesgo potencial debe estar con inmunización contra enfermedades infecciosas como la hepatitis B, el tétanos y otros patógenos relevantes.

1.2.4. Definición de términos básicos:

La Bioseguridad: Es un conjunto de medidas de seguridad que tienen por objeto mantener eficazmente el control de los peligros potenciales asociados a diversos factores de riesgo laboral, incluidos los agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. El objetivo principal de estas medidas es no poner en peligro la salud y la seguridad de los empleados, los pacientes, los visitantes y el medio ambiente no se vean comprometidas durante el desarrollo o producción final de un procedimiento. (42).

Accidente laboral: De acuerdo a lo estipulado en la Ley N° 29783, el Accidente de Trabajo (AT) se caracteriza por ser un suceso abrupto que se produce por causa o con ocasión del trabajo, produciendo una lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o muerte del trabajador (44).

Equipo de protección personal (EPP): Es el conjunto de elementos y dispositivos diseñados específicamente para proteger al trabajador contra accidentes de trabajo y enfermedades del trabajo (42).

1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:

1.3.1. Identificación de variables:

- a. Variable 01: Nivel de conocimiento sobre riesgos laborales.
- b. Variable 02: Nivel de exposición a riesgos laborales.

1.3.2. Operacionalización de variables:

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre riesgos laborales	Nivel de información que posee el personal asistencial sobre los riesgos laborales. Ello se determinará mediante un cuestionario autoinformado, el cual plantea una serie de preguntas, respecto a las dimensiones establecidas.	Riesgos biológicos. Riesgos físicos. Riesgos químicos. Riesgos ergonómicos	Fluidos corporales Sangre Saliva Fluidos muestras de tejido Ruido Iluminación Temperatura Radiaciones Ventilación Electricidad Elementos con radiación beta y gamma: Cesio 137 y Iodo 131 Gases: Dióxido de carbono, Oxígeno, Oxígeno nitroso, Nitrógeno, Helio. Partículas de polvo orgánico Partículas de polvo inorgánico Postura de pie más de 2 horas Manipulación de carga movilizadora mayor a 25 kilos	Nivel conocimiento: • Deficiente • Regular • Bueno
Nivel de exposición a riesgos laborales.	La probabilidad de que un empleado sufra un accidente o lesión debido a su trabajo, lo que puede conducir al desarrollo de condiciones dentro de la plantilla que podrían alterar su salud o bienestar físico. Se determinará por medio de un cuestionario.	Exposición a riesgos biológicos. Exposición a riesgos físicos. Exposición a riesgos químicos. Exposición a riesgos ergonómicos.	Fluidos corporales: Sangre, saliva, fluidos, muestras de tejido. Accidentes punzocortantes: Pinchazos de agujas, cortes Ruido. Frío y calor. Corrientes de aire. Ventilación Iluminación. Humedad. Vibraciones. Cansancio mental y físico sobreesfuerzo físico. Desinfectantes, antisépticos. Intoxicaciones por gases tóxicos, vapores. Quemaduras por manipulación de sustancias químicas. Movimientos y posturas forzadas. Repetitividad en las tareas. Movilización de cargas o pacientes.	Nivel de exposición: • Bajo • Medio • Alto

		Riesgo psicosocial	Trabajos prolongados de pie. Relaciones entre el equipo de salud. Sobrecarga laboral y mental.	
--	--	--------------------	--	--

CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE DE ESTUDIO:

La presente investigación se sitúa dentro del paradigma de la metodología cuantitativa. Según Hernández et al. (2010), el enfoque cuantitativo implica la utilización de técnicas de recolección de datos para evaluar hipótesis, apoyándose en mediciones numéricas y análisis estadísticos...” (45).

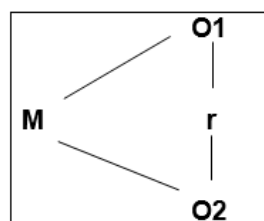
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El presente trabajo forma parte de un proyecto de investigación aplicada, “la investigación aplicada, tiene como finalidad resolver problemas prácticos” (45).

2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El proyecto de investigación sigue un diseño de estudio no experimental, descriptivo, relacional, de corte transversal (45). En este diseño solo se observa el fenómeno en cuestión, no se realiza manipulación alguna de las variables. El propósito de los diseños correlacionales es evaluar el grado de conexión entre dos o más variables mediante la medición de cada una de ellas (46).

Esquema del diseño correlacional:



Donde:

M: Muestra

O1: Variable 1.

O2: Variable 2.

R: Relación entre variables de estudio.

2.4. AREA DE ESTUDIO:

El Hospital de Apoyo de Cangallo es un Centro hospitalario Estatal de Segundo Nivel, el cual presta los servicios de salud a la población en general, gerenciado por el GRA ubicado en distrito de Cangallo, Provincia de Cangallo. A la fecha el hospital brinda servicios en espacios acondicionados, debido a la construcción de una nueva infraestructura. Los servicios que ofrecen son: Anestesiología, Cirugía y Traumatología, Ginecología y Pediatría, servicios de especialidades u otros (Nefrología, Oftalmología, Cardiología, Dermatología, Medicina Física y Rehabilitación, Servicios en Enfermería, Servicios en Obstetricia, Servicios en Odontología); entre los servicios intermedios se encuentra: Laboratorio, Farmacia, Nutrición, Psicología y Trabajo social.

2.5. POBLACION:

Para la presente investigación la población estuvo conformada por los profesionales de la salud que trabajan en el área asistencial. Este grupo está formado por el siguiente personal: Médico, Enfermería, Obstetricia, Biólogo, Psicólogos, Odontólogos, el cual asciende a un total de 181.

2.5.1. Los criterios de inclusión fueron:

- Profesional asistencial mayor a 03 meses de permanencia en el nosocomio.
- Personal profesional del área asistencial.
- Personal asistencia con predisposición para intervenir en el estudio

2.5.2. Los criterios de exclusión son:

- Profesional asistencial menor a 03 meses de labor en el nosocomio.
- Personal no profesional y administrativo del área asistencial.
- Internos de diferentes áreas profesionales.
- Personal asistencia sin predisposición para intervenir en el estudio

2.6. MUESTRA:

Debido a la magnitud de la población y las condiciones de factibilidad, se ha considerado apropiado utilizar un método de muestreo probabilístico aleatorio simple. En consecuencia, el tamaño de la muestra está supeditado a las siguientes condiciones:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1)(e)^2 + Z^2 P Q}$$

$$n = 62$$

Dónde:

	Definición	Valor
N	Tamaño de la población	181
Z ²	Varianza (Tabla de Gauss 1.96, nivel de confianza=95%)	1.96
P	Probabilidad de éxito (12%)	0.4
Q	Probabilidad de fracaso (88%)	0.6
E	Error de estimación (5%)	0.05

2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

2.7.1. Técnica de acopio de información: Se utilizó un cuestionario autoinformado como medio de recopilación de la información.

2.7.2. Instrumentos de acopio de información: Se empleó un formato de cuestionario para valorar riesgos laborales en el hospital y otro para evaluar los conocimientos, sobre riesgos laborales.

El cuestionario para valorar riesgos laborales en el hospital, tiene como propósito, evaluar la amenaza ante el riesgo laboral, el cual consta de los siguientes componentes: Aspectos generales, donde se describe las condiciones laborales del personal asistencial.

Valoración de la exposición a riesgos laborales, haciendo uso de una escala tipo Likert, las dimensiones a ser evaluadas son:

- Riesgos químicos
- Riesgos biológicos

- Riesgos ergonómicos
- Riesgos psicosociales
- Riesgos físicos

Los resultados de la evaluación global son:

- Niveles de exposición bajo
- Niveles de exposición medio
- Niveles de exposición alto

El cuestionario sobre el conocimiento de riesgos laborales, tiene como propósito determinar el grado de conocimiento del profesional en salud, respecto al riesgo laboral a nivel del hospital. Se plantea una serie de preguntas con respuestas múltiples, a partir del cual identificará la respuesta correcta, el resultado final se evalúa mediante una escala vigesimal, en la siguiente forma:

Nivel de los conocimientos:

- Deficiente
- Regular
- Bueno

El instrumento fue adaptado de Obregón SY. Conocimientos sobre el riesgo ocupacional y grado de exposición del personal en salud que labora en Centro Quirúrgico de la Clínica Padre Luis Tezza. 2017. Tesis para optar el título profesional. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

2.7.3. Criterio de validez y confiabilidad:

En el presente estudio se emplearon cuestionarios para evaluar los riesgos laborales y los niveles de conocimiento, que se adaptaron a partir de investigaciones anteriores. Para garantizar la validez del instrumento, se consultó a un panel de cinco expertos para

evaluar su coherencia a partir de seis ítems, tras lo cual se estableció una prueba binomial.

ITEMS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	JUEZ 04	JUEZ 05	SUMA	PRUEBA BINOMIAL
CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
OBJETIVIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
CONSISTENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
COHERENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
PERTINENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
SUFICIENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031

Cuando el valor de p es inferior a 0,05, en general se reconoce que los ítems demuestran coherencia, basándose en las opiniones de los expertos.

Para evaluar la fiabilidad del instrumento inicial, se realizó una prueba piloto seguida de la administración de la prueba alfa de Cronbach, que arrojó el resultado siguiente:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,791	35

Cuando el valor del alfa de Cronbach supera 0,7, se considera aceptable concluir que la herramienta de medición es confiable. En el segundo instrumento se obtuvo los siguientes resultados:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,70	15

2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS:

La metodología empleada para la recogida de datos se ejecutó de la siguiente manera:

Primera etapa: Coordinación con la decanatura, para solicitar la autorización del Hospital de Apoyo Cangallo.

Segunda etapa: Previo a la administración de los instrumentos en el nosocomio se realizó la coordinación con el representante del hospital, con el propósito de explicar el alcance del estudio.

Tercera etapa: Recolección de los datos mediante el instrumento respectivo, previamente se solicitó a todos los participantes el consentimiento informado.

2.9. PROCESAMIENTO DE LA DATA:

En el tratamiento de la data se realizó lo siguiente:

- Se hizo el control de calidad del instrumento seleccionado.
- Codificación de datos.
- Elaboración de la base de datos.
- A continuación, se introdujo la información en el ordenador y se analizó mediante el programa estadístico SPSS 26.

3.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

El resultado se presentó mediante tablas de frecuencias simples y compuestas. Para facilitar la interpretación y el análisis, se emplearon estadísticas descriptivas e inferenciales. Además, se utilizó una prueba estadística paramétrica, a saber, la Ro de Pearson, con fines comparativos.

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

CAPÍTULO III RESULTADOS

Tabla 01: Nivel de conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.

NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGO LABORAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	5	8.1	5	8.1	-	-	10	16.1
Medio	33	53.2	19	30.6	-	-	52	83.9
Alto	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	38	61.3	24	38.7	-	-	62	100

Fuente: Cuestionario administrado a los Profesionales de la Salud.

Ro Pearson: 0.096, p: 0.467

La Tabla 01 presenta los resultados de un estudio realizado con profesionales de la salud del Hospital de Apoyo de Cangallo. Los resultados indican que el 61,3% poseen conocimientos deficientes sobre riesgos laborales, mientras que el 38,7% poseen conocimientos regular. Además, el estudio revela que la mayoría de los profesionales (83,9%) están expuestos a un nivel medio de riesgos laborales, mientras que sólo el 16,1% tienen un nivel bajo de exposición a dichos riesgos. En contraste con la hipótesis de investigación, los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a los riesgos laborales, en los Profesionales de la Salud, es decir se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, tal como se corrobora con la aplicación de la prueba estadística (Ro Pearson: 0.096 p: 0.467).

Tabla 02: Nivel de conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión biológica, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.

RIESGO LABORAL EN LA DIMENSIÓN BIOLOGICA	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	5	8.1	6	9.7	-	-	11	17.7
Medio	31	50	18	29	-	-	49	79
Alto	2	3.2	0	0	-	-	2	3.2
Total	38	61.3	24	38.7	-	-	62	100

Fuente: Cuestionario administrado a los Profesionales de la Salud.

Ro Pearson: 0.074, P: 0.570

Según los datos presentados en la Tabla 02, Del total del personal de salud el 79% se expone a un nivel de riesgo laboral en la dimensión Biológica de forma media, de los cuales el 50% posee un conocimiento deficiente sobre riesgos laborales en dicha dimensión, mientras que el 29% posee conocimiento regular. El 17,7% presenta un nivel bajo de exposición a riesgos laborales en la dimensión mencionada, de los cuales el 9,7% posee conocimiento regular sobre los riesgos laborales en la dimensión biológica, 8.1% posee conocimiento deficiente. El 3.2% presenta un alto nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión biológica, todos ellos poseen conocimientos deficientes. Realizando la contrastación de la hipótesis correspondiente, los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión mencionada, en los profesionales de la salud, tal como se corrobora la prueba estadística (Ro Pearson de 0,074 y un valor P de 0,570).

Tabla 03: Nivel de conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión química, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.

RIESGO LABORAL EN LA DIMENSIÓN QUÍMICA	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	10	16.1	7	11.3	-	-	17	27.4
Medio	25	40.3	16	25.8	-	-	41	66.1
Alto	3	4.8	1	1.5	-	-	4	6.5
Total	38	61.3	24	38.7	-	-	62	100

Fuente: Cuestionario administrado a los Profesionales de la Salud.

Ro Pearson: 0.05, P: 0.698

Según la tabla 03, del total de profesionales encuestados, el 66.1% se expone a un nivel medio de riesgo laboral en la dimensión química, de los cuales el 40.3% posee conocimientos deficientes respecto a los riesgos laborales, mientras el 25.8% poseen conocimientos regulares. El 27.4% presenta un nivel bajo de exposición a riesgos laborales en la dimensión química, de los cuales el 11.3% posee conocimiento regular sobre los riesgos laborales en dicha dimensión, 16.1% poseen conocimientos deficientes. El 6.5% presenta un nivel alto de exposición a los riesgos laborales en la dimensión química, del cual el 4.8% poseen conocimientos deficientes y el 1.5% conocimientos regulares. Realizando la contrastación correspondiente, los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión química, en los Profesionales de la Salud (Ro Pearson: 0.05, P: 0.698).

Tabla 04: Nivel de conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión física, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.

RIESGO LABORAL EN LA DIMENSIÓN FISICA	NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	4	6.5	4	6.5	-	-	8	12.9
Medio	30	48.4	19	30.6	-	-	49	79
Alto	4	6.5	1	1.6	-	-	5	8.1
Total	38	61.3	24	38.7	-	-	62	100

Fuente: Cuestionario administrado a los Profesionales de la Salud.

Ro Pearson: -0.016, P: 0.902

En la tabla 04, se evidencia que del total de la población que participó en el estudio, el 79% se expone a un nivel medio de riesgo laboral en la dimensión física, de los cuales el 48.4% posee conocimientos deficientes respecto a los riesgos laborales, 30.6% posee conocimiento regular. El 12.9% presenta un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión física, de los cuales el 6.5% posee conocimiento regular y deficiente frente a los riesgos laborales. El 8.1% presenta un nivel alto de exposición a los riesgos laborales en la dimensión física, de los cuales el 6.5% poseen conocimientos deficientes y el 1.6% conocimientos regulares. Contrastando la hipótesis correspondiente, los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión física, en el personal de Salud (Ro Pearson: -0.016, P: 0.902).

Tabla 05: Nivel de conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión psicosociales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.

RIESGO LABORAL EN LA DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	16	25.8	14	22.6	-	-	30	48.4
Medio	22	35.5	10	16.1	-	-	32	51.6
Alto	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	38	61.3	24	38.7	-	-	62	100

Fuente: Cuestionario administrado a los Profesionales de la Salud.

Ro Pearson: 0.159, P: 0.218

En la tabla 05, se evidencia que del total de la población que fue parte del estudio, el 51.6% se expone a un nivel medio de riesgo laboral en la dimensión psicosocial de forma media, de los cuales el 35.5% posee conocimientos deficientes respecto a los riesgos laborales en la dimensión psicosocial, 16.1% posee conocimiento regular. El 48.4% presenta un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión psicosocial, de los cuales el 25.8% posee conocimiento deficiente, 22.6% poseen conocimiento regular frente a los riesgos laborales. Realizando la contrastación de la hipótesis, se evidencia una correlación positiva media entre los conocimientos y el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión psicosocial (Ro Pearson: 0.159, P: 0.218).

Tabla 06: Nivel de conocimiento y nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión ergonómica, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.

RIESGO LABORAL EN LA DIMENSIÓN ERGONÓMICO	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	8	12.9	10	16.1	-	-	18	29
Medio	28	45.2	14	22.6	-	-	42	67.7
Alto	2	3.2	0	0	-	-	2	3.2
Total	38	61.3	24	38.7	-	-	62	100

Fuente: Cuestionario administrado a los Profesionales de la Salud.

Ro Pearson: 0.075, P: 0.564

En la tabla 06, se evidencia que del total de la población que fue parte del estudio, el 67.7% se expone a un nivel de riesgo laboral en la dimensión ergonómica de forma media, de los cuales el 45.2% posee conocimientos deficientes respecto a la prevención de los riesgos laborales, 22.6% posee conocimiento regular. El 29% presenta un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión ergonómica, de todos ellos el 12.9% posee conocimiento deficiente, 16.1% poseen conocimiento regular. El 3.2% presenta un alto nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión ergonómica, todos ellos poseen conocimiento deficiente. En general los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión ergonómica, en los Profesionales de la Salud (Ro Pearson: 0.075, P: 0.564).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La exposición indebida a riesgos en el lugar de trabajo, puede generar efectos negativos para la salud a corto y largo plazo, condición que puede afectar el desempeño del personal de salud; estas condiciones pueden estar determinados por el ambiente físico, como la exposición a temperaturas extremas, humedad; la disponibilidad de equipos de protección personal, la exposición a sustancias peligrosas, clima laboral, entre otros (3); de ahí la importancia de comprender la magnitud del problema.

El objetivo principal de este estudio fue relacionar el nivel de conocimiento con el nivel de exposición a riesgos laborales, en los Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho 2022.

Debe precisarse que los riesgos ocupacionales “son peligros que pueden presentarse en el lugar de trabajo, los cuales pueden afectar la salud y la seguridad de los trabajadores; pueden ser físicos, químicos, biológicos, psicológicos o de cualquier otra naturaleza” (47). Toda actividad laboral no está exenta de riesgo alguno, por ello existen un conjunto de normas que regulan la actividad laboral, cuyo propósito es evitar lesiones debido a la actividad laboral, evitar el desarrollo de enfermedades ocupacionales a corto, mediano y largo plazo, mejorar la calidad de vida y la seguridad del personal.

Al respecto conforme a los resultados de la **tabla 01**, el mayor porcentaje de la población abordada (61.3%) poseen conocimientos deficientes respecto a los riesgos laborales, mientras el 38.7% poseen conocimientos regulares; asimismo el 83.9% del total del personal, presenta un nivel de exposición a riesgos laborales de forma media, mientras el 16.1% presenta un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales.

El estudio realizado por Coronel MS, en Lima el 2020 (19), en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se pudo identificar que el 56% del total del profesional enfermero está expuesto a diferentes riesgos laborales, siendo mayor en la dimensión biológica que alcanza el 52%; podemos afirmar que los resultados de la presente investigación difiere con la del autor Coronel MS. Asimismo Deza y Muro, (18) el 2019, desarrollaron una investigación en el Servicio de Emergencia del Hospital Belén Lambayeque, donde se pudo identificar que el 40% poseen un grado de conocimiento bueno sobre los riesgos ocupacionales, asimismo posee una actitud positiva para prevenir los riesgos ocupacionales; los resultados son diferentes con los del presente estudio, ya que en ella se pudo identificar que el mayor porcentaje poseen un nivel de conocimiento deficiente.

En el estudio realizado por Obregón SY, (11) en Lima, con el personal de salud del Centro Quirúrgico de la Clínica Padre Luis Tezza, 2017, se pudo establecer una correlación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos ocupacionales y el grado de exposición (Ro de Pearson de -0,586), es decir a mejor conocimiento reducir el nivel de exposición a los riesgos laborales.

Del análisis de los antecedentes de estudio, se puede establecer que el personal que labora en los establecimientos de salud se expone en mayor intensidad a diferentes riesgos laborales, pero aquellos que poseen mejor conocimiento al respecto, disminuye el nivel de exposición a los diferentes riesgos laborales, así como se reduce el impacto que pueda genera su afectación. Al comparar la hipótesis del estudio con los resultados de la presente investigación, resulta evidente que los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a los riesgos laborales en los Profesionales de la Salud. En consecuencia, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, como demuestra la aplicación del análisis estadístico (Ro Pearson: 0,096 p: 0,467). En otras palabras, el nivel de exposición a riesgos laborales, es independiente al nivel de conocimiento de los Profesionales de la Salud. Cabe destacar que los efectos de las

exposiciones al riesgo laboral no dependen únicamente de la intensidad, la frecuencia o el carácter acumulativo de las condiciones de dicha exposición, basta con un accidente de riesgo biológico, suficiente para desencadenar un problema de salud de consecuencias diversas.

Uno de los objetivos específicos del presente estudio fue, evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión biológica, en Profesionales de la Salud del Hospital de Apoyo de Cangallo.

Rodríguez et al, señala que los riesgos labores biológico se genera como resultado de la “manipulación o exposición a agentes patógenos, que existe en todos los ambientes” (48). Es aquella condición que se genera por el contacto con animales, materiales biológicos, residuos biológicos (mascarillas, pañales, toallas sanitarias, entre otros) (49). Se considera que el personal que trabaja en hospitales y establecimientos sanitarios presenta mayor riesgo laboral de tipo biológico, sobre todo cuando no se respetan o aplican las medidas de bioseguridad.

Los resultados expuestos en la **Tabla 02** indican que el mayor porcentaje (79%) de los profesionales sanitarios se exponen de forma media a riesgos laborales en la dimensión biológica, de los cuales el 50% de estos profesionales muestra un conocimiento deficiente respecto a los riesgos laborales, mientras que el 29% posee un nivel de conocimiento regular. Según los datos, una minoría de profesionales de la salud, concretamente el 17,7%, muestra un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales en el ámbito biológico. Por el contrario, sólo un 3,2% de los profesionales de la salud presentan un alto nivel de exposición a riesgos biológicos, y cabe destacar que todos ellos poseen conocimientos deficientes sobre la dimensión biológica.

Tras revisar varios estudios de referencia, incluida la investigación de Mesones VM realizada en Jaén en 2016 (23), que se centró en los servicios de hospitalización de un hospital local, se pudo identificar que el mayor porcentaje de profesionales de

enfermería son expuestos a riesgos biológicos debido al no cumplimiento de las medidas de protección personal. Esto incluye casos de negligencia en el uso de guantes durante procedimientos médicos, entre otros factores. En una investigación realizada por Escobar y Vargas (21) en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, se observó que una mayoría de profesionales de enfermería, concretamente el 76,7%, presentaba un nivel medio de riesgo biológico. Mientras tanto, un 13,3% mostró un nivel de riesgo bajo y el 10% se identificó con un nivel de riesgo alto. Los resultados del presente estudio se asemejan con los resultados de la investigación de Escobar y Vargas, pero un resultado difiere con la de este estudio ya que los porcentajes son bastante diferentes.

En el estudio realizado por Vásquez, D (25) en el Hospital Regional de Ayacucho, servicio de Sala de Operaciones, se puede evidenciar que un 60% del profesional enfermero se exponen de forma moderada a riesgos biológicos. Por lo tanto, los resultados del presente estudio difieren con los de Vásquez.

En general el porcentaje mayor del profesional sanitario está expuesto a diferentes tipos de riesgos biológicos, uno debido al contacto de pacientes infectivos, en razón que diversas enfermedades se transmite mediante las vías respiratoria (TBC, Covid 19, etc.), otros como resultado de un accidentes de riesgo biológico debido al pinchazo, u lesión por residuos peligrosos; otro debido al contacto con fluidos altamente contaminados (sangre, flema, orina, secreciones, etc.); el riesgo es mayor cuando se incumple con los protocolos de bioseguridad, como el no cumplimiento con el uso de EPP, o peor cuando el personal desconoce de ello, entre otros.

Debe señalarse que los antecedentes de estudio en cierta medida concuerda con los resultados del presente estudio, en ese sentido se afirma que los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a riesgos en el trabajo en lo biológico como dimensión, como se verifica con el análisis estadístico (Ro Spearman: 0.074, P: 0.570),

es decir el nivel de exposición a los riesgos biológicos es independiente al nivel de conocimiento por parte de los profesionales de la salud, más aún llama la atención cuando el mayor porcentaje desconoce sobre la forma de prevenir los riesgos biológicos.

El segundo objetivo específico de la presente investigación fue evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de exposición al riesgo ocupacional en la dimensión química del personal de Salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho en el año 2022.

Los riesgos laborales químicos, son condiciones de riesgo que afecta al personal de salud, “debido a la exposición, ya sea por inhalación, contacto con la piel o por ingestión”²⁹; de agentes mordaces, humo, polvo, gases y cualquier agente cuya nocividad de origen químico (50). Cortés, refiere: “Los agentes químicos se pueden presentar en el ambiente de trabajo en forma de gases, vapores, nieblas o partículas; la vía de penetración es por vía respiratoria mayormente. Sus efectos pueden ser corrosivos, irritantes, asfixiantes, anestésicos y narcóticos o pueden ser cancerígenos”. (51)

De acuerdo a los hallazgos presentados en la **Tabla 03**, la mayoría de los profesionales de la salud (66,1%) se exponen a un nivel medio de riesgo laboral en la dimensión química. De ellos, el 40,3% demostró conocimiento deficiente sobre el tema de riesgos laborales, mientras que el 25,8% exhibió un conocimiento medio. Según los datos, una proporción significativa de individuos, concretamente el 27,4%, muestra un bajo nivel de exposición al riesgo laboral en la dimensión química. Por el contrario, un porcentaje menor, concretamente el 6,5%, experimenta un nivel alto de exposición a dichos riesgos laborales en la dimensión mencionada. Del cual, el 4,8% demuestran un conocimiento deficiente sobre riesgos laborales en dicha dimensión.

En la investigación desarrollada por Escobar, DM y Vargas, R (21), en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, se encontró que una mayoría significativa (76,7%) del total estuvo expuesta a un riesgo químico bajo y el 23,3% a un riesgo de forma media; los resultados del presente estudio son diferente a los resultados de la investigación de Escobar, DM y Vargas. Mientras, en los resultados de un estudio realizado por Vásquez, D (25) en el servicio de Sala de Operaciones del Hospital Regional de Ayacucho, se puede evidenciar que el 60% se expone de forma moderada a un riesgo laboral en la dimensión química. Por lo tanto estos resultados tienen una similitud con los resultados del presente estudio, Además, podemos afirmar, así como de los resultados obtenidos en esta investigación hay una gran mayoría de profesionales de la salud que desconocen del impacto que genera esta condición.

Se desconoce de las diversas sustancias químicas que se manipula en los centros hospitalarios, con fines de limpieza, desinfección, como el formaldehído; se desconoce del impacto que genera ciertas drogas producto de su manipulación, como el uso de anestésicos, entre otros. En los servicios de salud a diario se manipula el alcohol medicinal al 70% o al 90%, pero este último incluso se manipula de forma directa con fines de desinfección, desconociéndose de su forma de uso.

Un estudio de 2016 realizado en el sector salud de Turquía reveló que la cercanía al formaldehído se asocia a alteraciones citogenéticas en las células epiteliales de la región nasal y efectos potencialmente cancerígenos (52). En establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) “se almacenan y utilizan en forma permanente disolventes y reactivos, como xileno, éter etílico, ácido sulfúrico, amoniaco y auramina en servicios de Anatomía Patológica, Laboratorio, etc.” (53).

En general, no existe una relación significativa con el nivel de exposición al riesgo laboral químico y el nivel de conocimientos de los profesionales sanitarios. Esto se ve corroborado por la observación de que una mayor proporción de profesionales de la salud muestran un conocimiento deficiente sobre los riesgos laborales relacionados con los productos químicos. (Ro Pearson: 0,05; P: 0,698).

El tercer objetivo específico de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión física en los Profesionales de Salud que trabajan en el Hospital de Apoyo de Cangallo.

Los principales riesgos físicos son el calor, las radiaciones y el ruido, asimismo la exposición a las temperaturas extremas o cambios bruscos de temperatura, contacto con herramientas, maquinarias o equipos (54). La exposición a niveles elevados de ruido se considera desfavorable y puede provocar daños auditivos. Del mismo modo, la radiación puede tener un impacto directo en el organismo al transmitir ondas electromagnéticas, lo que puede provocar efectos a largo plazo. Una iluminación eficaz es clave para una visualización óptima y facilita el desenvolvimiento en el centro de labores. Una ventilación adecuada también es esencial para regular el aire dándole una calidad adecuada al centro laboral, aminorando así la presencia de contaminantes como el polvo y los olores desagradables. (55)

Los resultados presentados en la **Tabla 04**, se evidencia que el mayor porcentaje de Profesionales de la Salud (79%) se expone a un nivel de riesgo laboral en la dimensión física de forma media, de los cuales el 48.4% posee conocimientos deficientes respecto a los riesgos laborales, 30.6% posee conocimiento regular; el 12.9% presenta un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión física, mientras el 8.1% presenta un alto nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión física, de los cuales el 6.5% poseen conocimientos deficientes.

En el trabajo realizado por Mesones VM, en Jaén el 2016 (23), un estudio realizado en el área de hospitalización en un hospital situado en Jaén reveló que las enfermeras trabajan en un entorno caracterizado por el predominio de la iluminación artificial, la ventilación insuficiente, la exposición a la contaminación acústica y el mal funcionamiento de los equipos y las conexiones eléctricas. Contrastando el resultado de Mesones con lo del presente estudio existe similitud, ya que también en gran proporción se exponen a riesgo laboral físico.

Además, en la investigación de Escobar, DM y Vargas, R (21), Un estudio realizado en el área de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia en Huancavelica reveló que el 50% de los pacientes fueron clasificados como de riesgo físico medio, mientras que el 40% fueron categorizados como de riesgo bajo. El 10% restante se encontró en alto riesgo. Contrastando, los resultados guardan una cierta similitud con los del presente estudio.

Según la investigación realizada por Vásquez D, (25) la investigación realizada en el área de Quirófano del Hospital Regional de Ayacucho revela que una proporción significativa del personal asistente (55%) se encuentra moderadamente expuesto al riesgo laboral físico. Por lo tanto, los resultados son similares con los del presente estudio.

Según los datos presentados en la **Tabla 04**, los conocimientos no se relacionan con el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión física, en los profesionales de la Salud (Ro Pearson: -0,016, P: 0,902). Donde el mayor porcentaje de profesionales sanitarios posee conocimientos deficientes sobre los riesgos Físicos, asimismo en su mayoría están expuesta a un nivel medio de riesgos laborales físicos.

El cuarto objetivo del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión psicosociales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho 2022.

La etiología del riesgo psicosocial tiene su origen en la interacción dinámica entre los individuos y la estructura organizativa del lugar de trabajo, que abarca factores como el acoso laboral, el estrés, las estructuras jerárquicas de poder, la gestión basada en el miedo y el acoso sexual (56). Las condiciones psicosociales, “se centra en la insatisfacción del empleado, generado por el trato que recibe en la entidad, estrés, fatiga, y otras afecciones de tipo psíquico” (28).

Los datos presentados en la **Tabla 05** indican que, entre toda la población encuestada el 51.6% se expone a riesgo laboral en la dimensión psicosocial de forma media, un porcentaje considerable de 35,5% posee conocimientos deficientes respecto a riesgos laborales. Una proporción significativa de la muestra, exactamente el 16,1%, posee un conocimiento regular, mientras que la mayoría, el 48,4%, muestra un bajo nivel en exponerse a riesgos laborales en la dimensión psicosocial. De los cuales, una proporción notable del 25,8% muestra un conocimiento deficiente sobre los riesgos laborales.

En la investigación desarrollada por Escobar, DM y Vargas, R (21), El hallazgo se produjo en el "Servicio de Cirugía y Medicina Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica", en Huancavelica el 50% tienen un peligro psicosocial medio luego un 36,7% con bajo riesgo y 13,3% alto riesgo. Los resultados de Escobar, DM y Vargas son similares en los indicadores bajo y medio con los del presente estudio. En la investigación efectuado por Jurado KY., el 2017 en Lima (24), en el profesional enfermero del servicio de Operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017. Lima– Perú 2017”, se pudo evidenciar que 40% del total del personal abordado se expone a un riesgo psicosocial, mientras el 60% manifiesta no exponerse a esta condición. Podemos apreciar que los resultados en la exposición a riesgo psicosocial son diferentes con los del presente estudio, sin dejar de lado que en nuestro estudio existe un porcentaje considerable de riesgo psicosocial de forma baja y media.

En general la intensidad y la magnitud de la exposición a los riesgos psicosociales, están condicionados por diversos factores, contrastando los resultados mediante la prueba estadístico correspondiente, se advierte una correlación positiva media entre los conocimientos y el nivel de exposición a los riesgos en el trabajo en la dimensión psicosocial (Ro Pearson: 0.159, P: 0.218).

El quinto objetivo específico del estudio fue evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión ergonómica entre los Profesionales de la Salud que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo, 2022.

“Los principales factores de riesgo ergonómicos son: las posturas inadecuadas, el levantamiento de peso, movimiento repetitivo” (57). Para evitar los riesgos laborales en la dimensión ergonómica, “es importante diseñar puestos ergonómicos, proporcionar herramientas y equipos adecuados, promover la rotación de tareas, establecer pausas y descansos regulares, capacitar, entre otras”. (58)

Los resultados presentados en la **Tabla 06** indican que el mayor porcentaje de profesionales de la Salud (67,7%) están expuestos a un nivel medio de riesgos laborales en la dimensión ergonómica. De los cuales el 45,2% tiene conocimientos deficientes, mientras que el 22,6% posee sólo conocimientos regular respecto a riesgos laborales ergonómicos. El 29%, presenta un bajo nivel de exposición a los riesgos laborales en el ámbito ergonómico; mientras el 3,2%, muestra un alto nivel de exposición a los riesgos en el trabajo en la dimensión ergonómica.

Al respecto en el estudio realizado por Calderón RS., (13) en Ecuador el 2019, siendo el propósito evaluar las percepciones de los profesionales de la salud sobre los riesgos ergonómicos, donde se pudo establecer que solo el 16% poseen un nivel de

conocimiento bueno; el resultado de Calderón RS con los del presente estudio es diferente. En el estudio realizado por Cabrera, MA y Sosaya, DM (17), en Trujillo, en el personal enfermero del centro quirúrgico del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, pudieron determinar el 69% del personal enfermería tienen un adecuado nivel de conocimiento respecto a los riesgos ergonómicos; asimismo el 62.5% evidencian bajo riesgo ergonómico evidenciándose relación significativa entre las variables ($p= 0,036$), los resultados del estudio de Cabrera, MA y Sosaya, DM son diferentes con los del presente estudio.

En el trabajo realizado por Venegas y Cochachin (20), en un Hospital de Yurimagua; se puede comprobar que el 57.9% de la totalidad del personal sanitario posee un nivel medio de conocimientos sobre riesgos ergonómicos. Asimismo, una proporción el 52,9% afirma experimentar diversas formas de malestar relacionado con el trabajo, entre las que se incluye el dolor lumbar. Cabe señalar que existe una relación significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, los resultados son diferentes con los del presente estudio. La investigación realizada por Tipantuña P, Reyes W, Paredes A (22) en Lima ha revelado una notable relación ($p= 0,025$) entre la implementación de medidas preventivas de riesgos ergonómicos y el nivel de conocimiento demostrado por los profesionales de enfermería de la Clínica Buena Esperanza. Este resultado difiere con el del presente estudio.

Los resultados de la presente investigación evidencian que no existe una relación entre los conocimientos y el nivel de exposición con los riesgos ergonómicos en los profesionales sanitarios, tal como se corrobora con la aplicación de la prueba estadística (Ro Pearson: 0.075, P: 0.564), resultados que difieren con los antecedentes de estudio, es decir a mejor conocimiento se reduce el nivel de exposición a los riesgos laborales en la dimensión ergonómica.

En términos generales, un "riesgo laboral" se refiere a la posibilidad de que un servidor sufra daños debido a la naturaleza de su trabajo (26), las evidencias del presente estudio indican que una proporción significativa del personal de salud son susceptibles a diversos riesgos; en su mayoría no posee el saber necesarios sobre al impacto de la exposición a los riesgos laborales, prima sus conocimiento empíricos (38), respecto a los conocimientos científicos, "caracterizado por ser racional, sistemático, exacto, verificable, pero no infalible" (38).

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de profesionales de la salud (61,3%) posee conocimientos deficientes en materia de prevención de riesgos laborales; asimismo un 83,9% se expone de forma media a los riesgos laborales, no relacionándose el conocimiento y la exposición a los riesgos laborales; en consecuencia, se rechaza la hipótesis de investigación (Ro Pearson de 0,096 y un valor p de 0,467)
2. El mayor porcentaje de profesionales de la salud (79%) está expuesta a un nivel de riesgo laboral en la dimensión biológica de forma media. De los cuales, el mayor porcentaje (50%) muestra un conocimiento deficiente. Los resultados del estudio muestran que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de exposición a los riesgos laborales biológicos. (Ro Spearman de 0,074 y un valor p de 0,570).
3. El mayor porcentaje de profesionales de la salud (66.1%) se expone a un nivel de riesgo laboral en la dimensión química de forma media; de los cuales, el 40,3% presenta conocimientos deficientes, lo que indica que los conocimientos y la exposición a los riesgos laborales en la dimensión química no se relacionan (Ro Pearson: 0,05, P: 0,698).
4. El mayor porcentaje de profesionales de la salud (79%) están expuestos a un nivel medio de riesgos laborales en la dimensión física; de los cuales, el 48,4% tienen conocimientos deficientes, no relacionándose con el grado de exposición a riesgos laborales en la dimensión física (Ro Pearson: -0,016, P: 0,902).
5. El mayor porcentaje de profesionales de la salud (51,6%) están expuestos a un nivel medio de riesgos laborales en la dimensión psicosocial; entre ellos, la mayor proporción (35,4%) presenta conocimientos deficientes, lo que indica una débil relación con el nivel de exposiciones al riesgo laboral en la dimensión psicosocial (Ro Pearson: 0,159, P: 0,218).

6. El mayor porcentaje de profesionales de la salud (67,7%) están expuestos a riesgos ergonómicos en un nivel medio; entre ellos, el porcentaje más elevado (45,2%) presenta conocimientos deficientes, lo que indica que los conocimientos no tienen una relación con el nivel de exposición al riesgo de tipo ergonómico (Pearson $R=0,075$, $P=0,564$).

RECOMENDACIONES

Los resultados de este estudio nos llevan a proponer que:

1. El Gobierno Regional de Ayacucho, en coordinación con las unidades ejecutoras de salud y los hospitales implementen una estrategia que implique la creación de un Comité de Salud Laboral, que colabore con el jefe del personal de enfermería para idear y ejecutar programas de intervención centrados en la bioseguridad. El objetivo principal de estos programas es dotar al personal de enfermería de los conocimientos y habilidades necesarios para mejorar sus capacidades cognitivas y fomentar un cambio positivo en sus actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad. Esto se lograría mediante la sensibilización de las enfermeras y el fomento de la autorresponsabilidad.
2. La Red Centro Ayacucho debe mejorar las estrategias educativas e informativas sobre conocimientos referentes a riesgos laborales a los profesionales de la salud así establecer un programa de sensibilización a largo plazo destinado a mejorar la concienciación del personal sanitario sobre los riesgos duraderos asociados a los riesgos laborales que prevalecen en todas las instituciones sanitarias.
3. El Hospital de Apoyo Cangallo debe promover una cultura que debe hacer énfasis en la prevención y el uso adecuado de las medidas de bioseguridad. Al hacerlo, los profesionales de la salud deben colaborar con los supervisores de enfermería y la dirección para garantizar que la supervisión sea continua y que de los resultados de la misma se derive una retroalimentación.
4. Es responsabilidad de la administración de la Red Centro Ayacucho y Hospital de Apoyo de Cangallo garantizar que siempre haya un suministro adecuado de equipos de bioseguridad para disminuir la probabilidad de que se produzcan riesgos laborales y, en consecuencia, lesiones y enfermedades en los

profesionales. Además, también es su responsabilidad reforzar las funciones del comité de salud laboral.

5. Promover la investigación académica sobre los diversos factores asociados a la exposición ocupacional y la práctica de la bioseguridad, con el objetivo de mejorar la comprensión y el análisis de esta importante materia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Cremades PJ. Factores laborales estresantes en profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes ingresados por problemas médicos- quirúrgicos. Rev Cientif Enfermería. 2011; (2): 1-17.
2. Peiró JM, Prieto F. Tratado de psicología del trabajo. Primera ed. Madrid; 1996.
3. Jiménez J. Cambios en el entorno del trabajo médico. Rev Med Chile [revista en la Internet]. 2004; 132: 637-42.
4. Ávila, R. Factores de riesgo laboral en profesionales de Enfermería, Servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora. , Lima.
5. Dávila M. Factores de riesgo laboral y daños a la salud en las enfermeras del hospital general fresnillo. Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud. 2020; 11(01).
6. Ron D. Riesgos laborales en el personal de enfermería que trabaja en el área de quirófano de traumatología de un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil. Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de: Licenciado en Enfermería. Guayaquil- Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas.
7. Solís L, Zambrano B, Acuña R, Saldaña A, García P. Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica. 2017 Revista Colombiana de Salud Ocupacional. 2017; 7(1): p. 16-21.
8. La Dirección de Salud Ocupacional. Plan nacional de prevención de accidentes punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la Sangre. Lima.
9. Tamariz FD. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad : Hospital San José 2016. Horiz Med. 2018; 18(4):42-49.
10. Mejía, CR. y col. Conocimientos en Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima-Perú, 2014. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [en línea]. 2016; 25, n.4, pp.211-219. ISSN 1132-6255.
11. Obregón S. Conocimiento sobre riesgos ocupacionales y grado de exposición en el personal de salud que labora en centro quirúrgico de la clínica padre luis tezza. 2017. Tesis para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico. Lima: Universidad Nacional Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de Enfermería.
12. Villanueva E. Aplicación de las medidas de bioseguridad del personal profesional de enfermería en el cuidado del paciente post operado. Hospital Apoyo Cangallo 2015. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Programa de Segunda Especialización en Enfermería.
13. Calderón R. Percepción sobre Riesgos Ergonómicos del personal de salud de la Consulta Externa del Hospital General Esmeraldas Sur - Delfina Torres de Concha en el año 2019. Tesis de grado previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Programa de Posgrados en Riesgos Laborales.

14. Jiménez MV. Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de Quirófano Hospital Obrero N°1 Gestión 2020. Trabajo de grado presentada para optar al título de especialidad en enfermería. Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina.
15. Quiroga, S. Quiroga, S. (2018). Medidas de prevención a la exposición de radiación ionizante y no ionizante al personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del hospital del Niño. Dr. Ovidio Aliaga Uría. La Paz.
16. Vieytes S, García K, Numpaque A. Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores. Ciencia y salud virtual. 2017; 9(2): p. 90-103.
17. Cabrera M, Sosaya D. Nivel de conocimiento y riesgos ergonómicos de la enfermera en centro quirúrgico del instituto regional de enfermedades neoplásicas de Trujillo, 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en centro quirúrgico. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud.
18. Deza V, Muro T. Conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos ocupacionales del enfermero de emergencia. Ser, Saber y Hacer de Enfermería. 2020; 2(1): p. 1-17.
19. Coronel MS. Riesgos laborales en el personal de enfermería en sala de operaciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2020". Tesis para optar el título de especialista en enfermería centro quirúrgico. Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud.
20. Venegas C, Cochachin J. Nivel de conocimiento sobre riesgos ergonómicos en relación a síntomas de trastornos músculo esqueléticos en personal sanitario. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. 2019; 28(2): p. 83-175.
21. Escobar D, Vargas R. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017. Para optar título profesional de Licenciada en Enfermería. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería.
22. Tipantuña P, Reyes W, Paredes A. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de los riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería de la Clínica Good Hope, Lima, 2016. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2017; 10(1): p. 29-36.
23. Mesones VM. Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público. Jaén-Perú, 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Filial Jaén.
24. Jurado KY. El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en Sala de Operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017. Trabajo de investigación para optar el título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima.
25. Vásquez D. Riesgos laborales a los que están expuestos el personal de enfermería que trabaja en sala de operaciones del Hospital Regional de Ayacucho. Tesis para

- optar el título de especialista en cuidados de enfermería en centro quirúrgico. Ayacucho: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería.
26. Dirección General de Relaciones Laborales. Manual para la identificación y evaluación de riesgos laborales..
 27. Cobbold S, Reindorf REL, Amuzu EX. Occupational health risks of health workers at Komfo Anokye teaching hospital..
 28. Santiago L. Prevención de riesgos laborales: principios y marco normativo. Revista de Dirección y Administración de Empresas. 2008;(15): p. 91-117.
 29. Ortiz, D. Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de Enfermería, Nuevo Chimbote..
 30. Society R. Dosis de radiación en los exámenes por rayos X y por TC/TAC. RadiologyInfo.org para pacientes; 2019.
 31. Loayza JE. Gestion Integral de Residuos Quimicos Peligrosos (Conferencia); 2007.
 32. ISOTools excellence, Healt, Safety & Environment. Leyes de Prevención de Riesgos Laborales en Perú..
 33. Asociación Española de Ergonomía. ¿Qué es la ergonomía?.
 34. De Souza C, Lima da Silva J, Antunes E, Schumacher K, Moreira R, De Almeida Nilson T. Riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital. Enfermería Global. 2011; 10(23).
 35. Piñeiro, M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Enfermería Globl. 2013; 31: p. 125-150.
 36. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica. 2014; 36(6).
 37. Martínez A, Ríos F. Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. 2006;(25).
 38. Báez O. Precisiones sobre la ciencia y el conocimiento científico. 10 de Abril de 2019..
 39. Falconi J, Saud P. Accidentes laborales por exposición a agentes biológicos en el personal de salud del Hospital General Guasmo Sur durante el periodo 2017-2019. Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de Médico. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas.
 40. Padrón Y, Moreno S, Márquez F, Margarita L, Pérez F. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017; 21(2).
 41. Organización Mundial de la Salud. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. 17 de Setiembre de 2020..
 42. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas..

43. Hospital Nacional Hipólito Unánue - MINSA. Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional Hipólito Unánue..
44. Diario Oficial El Peruano. Normas Legales Actualizadas. 20 de Agosto de 2011..
45. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. Metodología de la investigación. Cuarta ed. Mexico: Mc Graw Hill.; 2013.
46. Hernández S. Metodología de la Investigación...
47. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas - MINSA. Manual de Salud ocupacional..
48. Rodríguez M, Valdez M, Rayo M, Alarcón K. Riesgos biológicos en instituciones de salud. Enfermería Medwave. 2009; ;9(7).
49. García L. Riesgos Biológicos En Los Trabajadores de La Salud. Universidad de Medellín. Tesis..
50. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas - MINSA. Manual de Salud ocupacional..
51. Cortés JM. Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales. Tébar SL. 2007.
52. Neslihan, G., Zafer, K., Feza, A., Afitap, A., & Hasan, B. The Evaluation of Formaldehyde Exposure in the Anatomy Laboratories and the Preventive Measures. Gazi Medical Journal. 2016; 27(3), 98–103.
53. Blanco R y Calleja CE. Identificación de peligros en el manejo de sustancias químicas en hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social. Rev. costarric. cienc. méd. 2003; v24 (03-04).
54. Henao F. Riesgos Fisicos I. Ruido, Vibraciones y Presiones Anormales. 2nd ed.: ECOE Ediciones Ltda., ed.; 2015.
55. DIGESA. Manual de salud ocupacionl. Lima.
56. Béjar EA. La seguridad y salud en el trabajo de los obreros de limpieza pública. Enfoque - Derecho. Published March 20, 2019.
57. Pantoja JP, Vera SE, Avilés TY.. Riesgos laborales en las empresas. Polo conocimiento..
58. Montalvo AA, Cortés Y, Rojas MC. Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. Scielo. 2015; 20(2):132-146.

ANEXOS

ANEXO Nº 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA VALORAR RIESGOS LABORALES EN EL HOSPITAL

Previo cordial saludo, el presente cuestionario tiene como propósito, recolectar información que permita determinar si existen Riesgos Laborales en el Hospital de Cangallo. Sírvase marcar la alternativa que Ud. crea conveniente conforme al casillero señalado. La información que Ud. proporcione será estrictamente confidencial y anónimo, Gracias por su participación

I. ASPECTOS GENERALES.....

1.1. Edad.....años

1.2. Sexo: 1.Masculino () 2.Femenino ()

1.3. Tiempo de experiencia en el hospital:.....años

1.4. Condición laboral: a. 1.Nombrado () b. 2.Contratado ()

1.5. Grupo ocupacional:

a. 1.Médico () b. 2-Enfermera (o) () c. 3.Obstetra () d. 4.Odontólogo

e. 5.Biólogo () f. 6.Químico farmacéutico () d. 7.Técnico de Enfermería ()

e. 8.Otro () Precise:.....

1.6. Servicio donde labora:

a. 1.Consultorio externo () b. 2.Hospitalización () c. 3.Emergencia ()

d. 4.SOP () e. 5.Centro Obstétrico () f. 6.Laboratorio () g. 7.Otro ()

II. Criterios a evaluar la exposición a riesgos laborales.

	RIESGO BIOLÓGICO	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
01	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?	3	2	1	0
02	¿Cuenta con elementos necesarios para su protección personal?	3	2	1	0
03	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?	0	1	2	3
04	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?	0	1	2	3
05	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, ¿otros?	0	1	2	3
06	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?	3	2	1	R0
07	¿Practica el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente?	3	2	1	0
	RIESGO QUÍMICO				

08	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros.	0	1	2	3
09	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas o gases que le generan algún problema de salud.	0	1	2	3
10	En el desempeño de sus actividades laborales, ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas.	0	1	2	3
11	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros.	0	1	2	3
12	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos.	0	1	2	3
13	Usa todas las medidas protectoras cuando manipula desinfectante de alto nivel (mandil, mascarilla, gorro, gafas, guantes).	3	2	1	0
	RIESGO FISICO	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
14	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?	0	1	2	3
15	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?	3	2	1	0
16	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?	0	1	2	3
17	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?	3	2	1	0
18	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?	0	1	2	3
19	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?	0	1	2	3
20	¿Durante la jornada laboral está expuesto a caídas, debido a las condiciones del piso y la infraestructura?	0	1	2	3
21	¿Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones?	3	2	1	0
	RIESGO PSICOSOCIAL	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
22	¿El proceso de su trabajo, genera en usted estrés laboral?	0	1	2	3
23	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?	3	2	1	0
24	¿Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?	0	1	2	3
25	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?	0	1	2	3
26	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?	0	1	2	3
27	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?	0	1	2	3
	RIESGO ERGONÓMICO	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

28	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?	0	1	2	3
29	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?	0	1	2	3
30	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos?	0	1	2	3
31	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos?	0	1	2	3
32	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, el cambio de posición y traslado de los pacientes generalmente lo hace solo?	0	1	2	3
33	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.	3	2	1	0
34	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?	0	1	2	3
35	Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox. 20Kg a más.	0	1	2	3

VARIABLE: RIESGOS LABORALES

(RB01 + RB02 + RB03 + RB04 + RB05 + RB06 + RB07 + RQ08 + RQ09 + RQ10 + RQ11 + RQ12 + RQ13 + RF14 + RF15 + RF16 + RF17 + RF18 + RF19 + RF20 + RF21 + RPS22 + RPS23 + RPS24 + RPS25 + RPS26 + RPS27 + RE28 + RE29 + RE30 + RE31 + RE32 + RE33 + RE34 + RE35)

A. GENERAL:

- Puntaje mínimo: 00
- Puntaje máximo: 105

Conductas o prácticas son positivas = puntaje mayor

Conductas o prácticas son negativo = puntaje menor

Rango= PMax-Pmin: 105

Ancho de clase: 105/03

K=35

Riesgo laboral (Categorías):

- Bajo: (71-105)
- Medio: (36-70)
- Alto: (00-35)

DIMENSIONES

1. RIESGO BIOLÓGICO (07):

- Puntaje mínimo: 00
- Puntaje máximo: 21

Categorías:

- Bajo: 15 a 21
- Medio: 8 a 14
- Alto: 0 a 7

2. RIESGO QUÍMICO 06:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 18

Categorías:

- Bajo: 13 a 18
- Medio: 7 a 12
- Alto: 0 a 6

3. RIESGO FÍSICO 08:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 24

Categorías:

- Bajo: 17 a 24
- Medio: 9 a 16
- Alto: 0 a 8

4. RIESGO PSICOSOCIAL 06:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 18

Categorías:

- Bajo: 13 a 18
- Medio: 7 a 12
- Alto: 0 a 6

5. RIESGO ERGONÓMICO:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 24

Categorías:

- Bajo: 17 a 24
- Medio: 9 a 16
- Alto: 0 a 8

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE RIESGOS LABORALES

PRESENTACIÓN: Buenos días, somos egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, y me encuentro realizando un estudio en coordinación con la Institución, a fin de obtener información sobre los riesgos ocupacionales en el personal de salud que labora en el Hospital.

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario consta de 15 preguntas sobre riesgos ocupacionales que usted conoce. Marque con una X o círculo la opción que usted considere correcta. La información brindada es confidencial, reservada y anónima. Se agradece de antemano su participación.

II.- DATOS ESPECÍFICOS:

Respuesta correcta 01

Respuesta incorrecta 00

Riesgos biológicos

1. El riesgo biológico se considera a:

- a) Las sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente.
- b) Intercambio brusco de energía entre el individuo y ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar.
- c) Infecciones causadas por el contacto con sangre, fluidos corporales o muestras de tejidos.

2. La magnitud del riesgo biológico, por cada patología es:

- a) Hepatitis B 30%, hepatitis C 4%, VIH 0.3%
- b) Hepatitis C 30%, hepatitis B 0.3%, VIH 0.04%
- c) VIH 30%, hepatitis B 0.01%, hepatitis C 0.4%

3. Correlacione ambas columnas y marque la alternativa correcta.

Frente a riesgos biológicos, consideramos:

- (i) Dudosa () Herida superficial sin sangrado espontáneo con instrumentos contaminados con sangre y fluidos infectantes.
- (ii) Probable () Lesión causada con instrumental contaminado no infectante, exposición de piel intacta a fluidos.
- (iii) Definida () Masiva transfusión de sangre contaminada con fluidos infectantes.

a) i, ii, iii

b) ii, i, iii

c) iii, ii, i

d) i, iii, ii

Riesgos físicos

4. El nivel de ruido permitido que soporta el oído humano para que no exista lesión auditiva en una exposición diaria de 24 horas es:

- a) Inferior a 70 decibeles
- b) inferior a 75 decibeles
- c) Inferior a 80 decibeles

5. La estructura ocular más sensible a los riesgos de cualquier tipo de luz es:

- a) El iris
- b) La retina
- c) La pupila.

6. La temperatura del centro quirúrgico debe estar a 27°C ¿Por qué?

- a) Está bien y se puede trabajar a esa temperatura
- b) Puede haber proliferación de microorganismos
- c) Se encuentra en el límite normal

Riesgos químicos

7. Los elementos que emiten radiación beta y gama simultáneamente y son bastante utilizados en la medicina son:

- a) Cesio 137, yodo 131
- b) Americio 241, berilio 241
- c) Urano 235, radio 226

8. Los recambios de aire por hora que debe tener un ambiente hospitalario es:

- a) 18 a 23 recambios de aire por hora
- b) 22 a 27 recambios de aire por hora
- c) 20 a 25 recambios de aire por hora

9. Los componentes de una unidad electro quirúrgica son:

- a) Equipo, electrodo activo, electrodo dispensor
- b) Fuente de poder, electrodo activo, electrodo dispensor
- c) Fuente de poder, cable de irrigación, electrodo dispensor

10. La temperatura y presión que deben estar los gases en el ambiente de sala de operaciones son:

- a) 25° C y 1 atm
- b) 30° C y 2 atm
- c) 23° C y 3 atm

11. Las partículas de polvo que se encuentran en el área de centro quirúrgico se pueden clasificar en:

- a) Orgánicos e inorgánicos
- b) Naturales y sintéticos
- c) Biológicos y químicos

12. Las vías de entrada de los agentes químicos en el organismo son:

- a) Respiratoria, dérmica, digestiva
- b) Sanguínea, muscular, dérmica
- c) Cutánea, ósea, respiratoria

Riesgos ergonómicos

13. Las horas de permanencia que una persona puede estar de pie sin tener riesgos en su salud es:

- a) Menor de 6 horas
- b) Menor de 8 horas
- c) Menor de 10 horas

14. El peso indicado que puede manipular manualmente una persona para que no exista riesgos laborales es:

- a) 23 kg

b) 28 kg

c) 30 kg

15. La postura prolongada de pie, definida como aquella que se mantiene más de 2 horas al día, se ha vinculado con diferentes problemas de salud como son:

a) Lumbalgia, dolor de pies y piernas, venas varicosas.

b) Embarazo pretérmino, sobreesfuerzo, torceduras.

c) Incremento de cambios óseo degenerativos, fatiga.

CATEGORIA

Conocimiento

- **Deficiente (0-7)**
- **Regular (8-12)**
- **Bueno (13-15)**

FUENTE: Obregón SY. Conocimiento sobre riesgos ocupacionales y grado de exposición en el personal de salud que labora en Centro Quirúrgico de la Clínica Padre Luis Tezza. 2017. Tesis para optar el título profesional. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermería, Lima Perú 2018. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3598/TESIS_SANDRA%20YULISSA%20OBREG%C3%93N%20BOLO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

ANEXO N° 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA CENTRAL: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión biológica, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022? ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión química, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022? ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión física, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022? ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión psicosociales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Relacionar el nivel de conocimiento, con el nivel de exposición a riesgos laborales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión biológica, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión química, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión física, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión psicosociales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de</p>	<p>Hi: Los conocimientos se relacionan al nivel de exposición a riesgos laborales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.</p> <p>Ho: Los conocimientos no se relacionan al nivel de exposición a riesgos laborales, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.</p>	<p>a. Variable 01: Nivel de conocimiento sobre riesgos laborales</p> <p>b. Variable 02: Nivel de exposición a riesgos laborales.</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal.</p> <p>Población: Personal de Salud del Hospital de Apoyo de Cangallo.</p> <p>Muestreo probabilístico al azar simple: 71</p> <p>Técnica: Cuestionario autoinformado..</p>

<p>¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión ergonómica, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022?</p>	<p>Cangallo Ayacucho, 2022. Evaluar el nivel de conocimiento y su relación al nivel de exposición a riesgos laborales en la dimensión ergonómica, en Profesionales de la Salud, que laboran en el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho, 2022.</p>			
---	--	--	--	--

ANEXO N° 04
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):
- 1.2. Grado académico del experto:
- 1.3. Profesión del experto:
- 1.4. Institución donde labora el experto:
- 1.5. Cargo que desempeña.....
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:
- 1.8. Título de la tesis:

II.CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO	Observaciones
1.CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			
2.OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.			
3.CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.			
4.COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			
5.PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.			
6.SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.			
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho, del 2021.

ANEXO 05
MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°.....

Domiciliado en.....Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado:

“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2021”

Y declaro participar como informante

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA Y HUELLA.

ANEXO 06

Base de datos

ANEXO 07

Autorización del Hospital

CARTA DE ACEPTACIÓN


Cangallo, Marzo del 2022.

Dra. IRIS JARA DE ARONES
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud-UNSCH

Sirva la presente para saludarle y comunicarle que en mérito a la resolución R.D N° **097-2022-UNSCH-FCSA-D** y a la solicitud, se autoriza la ejecución del Proyecto de investigación titulado: "CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022", siendo los responsables: Gladys Anchayhua Afianca y Flor Nilda Quino Huamaní, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería a partir de la fecha en curso.

Es cuanto informo a Ud., para su conocimiento y siendo propicia la ocasión para testimoniar las muestras de estima y consideración especial.

Atentamente,



Blgo. EDGAR LARA ROMANÍ
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO CANGALLO - "JFS".

ANEXO 08

Fotos del Hospital (02)



CARTA DE ASESORIA

Ayacucho, 24 de julio del 2023.

Dra. IRIS JARA DE ARONES

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud-UNSCH

Sirva la presente para saludarle y a la vez comunicarle que se ha cumplido con la asesoría formal de la ejecución del Proyecto de Tesis titulado: **“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO 2022”**, así como en la elaboración del Informe final, perteneciente a ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys y QUINO HUAMANÍ, Flor Nilda, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería, en tal sentido se ha cumplido con las etapas y el rigor científico correspondiente, y a la vez le permita a las responsables del proyecto, lograr la obtención del Título Profesional, mediante la aprobación y sustentación de la tesis.

Es cuanto informo a Ud., para su conocimiento y siendo propicia la ocasión para testimoniar las muestras de mi alta estima y consideración especial.

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MG. INDALECIO TENORIO ACOSTA

Firmado digitalmente

por Prof. Indalecio

Tenorio Acosta

Fecha: 2023.07.24

21:07:00 -05'00'

Prof. Indalecio Tenorio Acosta

DNI N° 28260658

ORCID: 0000-0002-7969-9744

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°004-2024-FCSA-UNSCH-D

BACHILLERES: ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys
QUINO HUAMANÍ, Flor Nilda

En la ciudad de Ayacucho siendo las 10:00 horas del día 05 de enero del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022”**, presentado por los Bachilleres: **ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys y QUINO HUAMANÍ, Flor Nilda** para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Los miembros del Jurado evaluador de Sustentación de tesis conformado por:

Presidente : Prof. Celia Berenice Maurtua Galván (delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho
: Prof. Manglio Aguirre Andrade
: Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
Miembro asesor : Prof. Indalecio Tenorio Acosta
Secretario Docente : Prof. Eva Estela Yauri Güere.

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidenta del Jurado Evaluador la Prof. Celia Berenice Maurtua Galván, quien solicita a la secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, inicia la exposición la Bachiller: **ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys**, una vez finalizada continúa con la exposición la Bachiller **QUINO HUAMANÍ, Flor Nilda** una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando el Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino, Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho, Prof. Manglio Aguirre Andrade; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Indalecio Tenorio Acosta, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	17	16	15	16
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	17	16	15	16
Prof. Manglio Aguirre Andrade	17	16	15	16
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	16	15	16
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	17	16	15	16
PROMEDIO FINAL	16			

Bachiller: **QUINO HUAMANÍ, Flor Nilda**


JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	17	16	15	16
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	17	16	15	16
Prof. Manglio Aguirre Andrade	17	16	15	16
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	16	15	16
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	17	16	15	16
PROMEDIO FINAL	16			

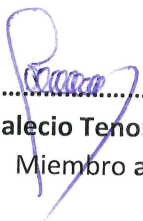
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys** que obtuvo la nota final de dieciséis (**16**); y aprobar al Bachiller **QUINO HUAMANÍ, Flor Nilda**, que obtuvo la nota final de dieciséis (**16**) para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce horas con 20 minutos, del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.


.....
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván
Presidenta


.....
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho
Miembro


.....
Prof. Manglio Aguirre Andrade
Miembro


.....
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
Miembro


.....
Prof. Indalecio Tenorio Acosta
Miembro asesor


.....
Prof. Eva Estela Yauri Güere
Secretaria Docente

Ayacucho, 05 de enero del 2024



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022”

AUTORES:

BACHILLER: GLADYS ANCHAYHUA AÑANCA

BACHILLER: FLOR NILDA QUINO HUAMANI


ASESOR : MG. INDALECIO TENORIO ACOSTA

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: DRA. JULIA CRISTINA SALCEDO CANCHO


Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **18% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 16 de octubre de 2023


Firmado digitalmente por
MANGLIO AGUIRRE
ANDRADE
Fecha: 2023.10.17
09:24:10 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade


Firmado digitalmente por
Edith Espinoza
Mendoza
Fecha:
2023.10.16
16:28:07 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. **ANCHAYHUA AÑANCA, Gladys**

Bach. **QUINO HUAMANI, Flor Nilda**

Con el informe de tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **19% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 19 de octubre de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.

Independencia S/N. Ayacucho Ciudad

Universitaria - Pab. "U"

Telf. 066-780992

Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE
EXPOSICIÓN A RIESGOS
LABORALES, EN
PROFESIONALES DE LA SALUD
QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
DE APOYO DE CANGALLO,
AYACUCHO, 2022”

por Gladys Anchayhua Añanca – Flor Nilda Quino Huamani

Fecha de entrega: 19-oct-2023 03:55p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2201109941

Nombre del archivo: TESIS.docx (5.73M)

Total de palabras: 19930

Total de caracteres: 108770

“CONOCIMIENTO Y NIVEL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES, EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO DE CANGALLO, AYACUCHO, 2022”

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	5%
3	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe	

Fuente de Internet

< 1 %

9

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

10

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

11

polodelconocimiento.com

Fuente de Internet

< 1 %

12

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo