



FACULTAD DE NEGOCIOS

Carrera de Administración y Gestión Pública

“SALUD OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR, 2023”

Tesis para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA

Autores:

Sandra Jackeline Diaz Romero
Mirtha Zulma Gonzaga Vasquez

Asesor:

Dra. Karinn Jacquelin Chávez Diaz
<https://orcid.org/0000-0002-0502-9924>

Lima - Perú

2024

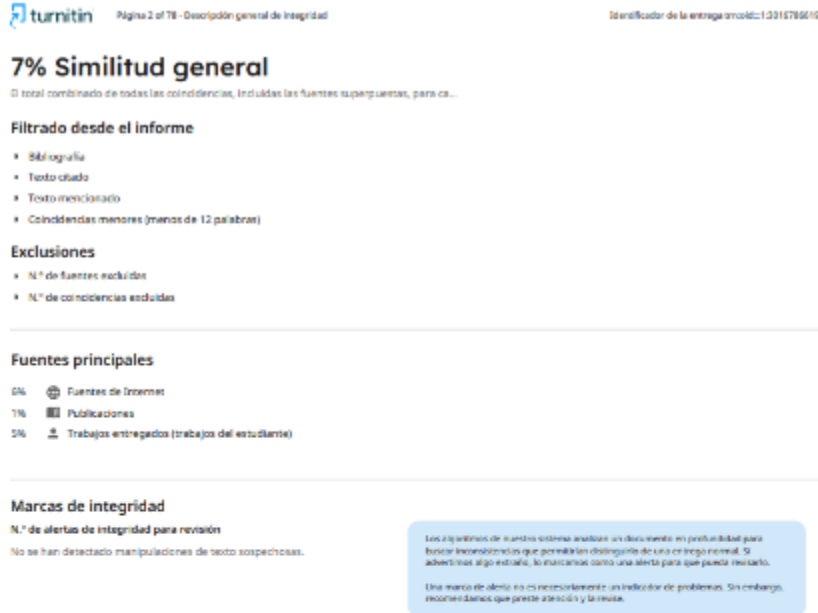
JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	JOHNNY ALBERTO RUBIÑOS MENDEZ
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	RENZO DANIEL MINCHOLA GUARDIA
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	KARINN JACQUELIN CHAVEZ DIAZ
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



turnitin Página 2 of 78 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega (mostrar): 1301679619

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas
- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar incógnitas que permitan distinguir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.

DEDICATORIA

A mis padres por su amor y comprensión e
infundirme la perseverancia.

A mi esposo, por impulsarme a cumplir con mis
objetivos, y apoyarme incondicionalmente.

Mirtha

A mi madre y mi abuela, que me impulsaron a
iniciar mis estudios universitarios.

A mi familia, por brindarme su apoyo
incondicional durante el transcurso de mi etapa
universitaria.

Sandra

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, a mi familia por su cariño, y a mis profesores por su apoyo en mi trayectoria académica.

Mirtha

Agradezco a Dios por guiar mi camino, por otorgarme la vida y una familia ideal que me impulsa a salir adelante, y a los docentes universitarios por brindarme las herramientas educativas para mi desarrollo profesional.

Sandra

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
INDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	32
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	46
REFERENCIAS	59
ANEXOS	65

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Confiabilidad del instrumento aplicado a la muestra piloto	30
Tabla 2. Confiabilidad del instrumento aplicado al total de encuestas	30
Tabla 3. Baremo de los Indicadores	31
Tabla 4. Baremo de los Dimensiones	31
Tabla 5. Baremo de la Variable	32
Tabla	
6. Variable Salud Ocupacional	33
Tabla 7. Dimensión 1 - Enfermedades Ocupacionales	34
Tabla 8. Dimensión 2 - Accidentes de Trabajo	36
Tabla 9: Dimensión 3 – Riesgo	37
Tabla 10. Indicador 1 - Patologías contraídas	38
Tabla 11. Indicador 2 - Agentes Causantes	39
Tabla 12. Indicador 3 - Ambiente y condiciones de trabajo	40
Tabla 13. Indicador 4 – Incidencias	41
Tabla 14. Indicador 5 - Medidas de protección.....	42
Tabla 15. Indicador 6 – Incapacidad	43
Tabla 16. Indicador 7 – Exposición	44
Tabla 17. Indicador 8 - Probabilidad de ocurrencia.....	45
Tabla 18. Indicador 9 - Factores de inseguridad	46
Tabla 19. Matriz de Operacionalización de la variable Salud Ocupacional.....	66
Tabla 20. Matriz de Consistencia de la variable Salud Ocupacional	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Variable Salud Ocupacional	33
Figura 2. Dimensión 1 - Enfermedades Ocupacionales	35
Figura 3. Dimensión 2 - Accidentes de Trabajo	36
Figura 4. Dimensión 3 – Riesgo Ocupacional	37
Figura 5. Indicador 1 - Patologías contraídas	38
Figura 6. Indicador 2 - Agentes Causantes	39
Figura 7. Indicador 3 - Ambiente y condiciones de trabajo	40
Figura 8. Indicador 4 – Incidencias	41
Figura 9. Indicador 5 - Medidas de protección	42
Figura 10. Indicador 6 – Incapacidad	43
Figura 11. Indicador 7 – Exposición	44
Figura 12. Indicador 8 - Probabilidad de ocurrencia	45
Figura 13. Indicador 9 - Factores de inseguridad	46

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo describir cómo se encuentra la salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, de la ciudad de Lima. Se utilizó un diseño experimental – transversal de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 145 trabajadores, en la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario cuya confiabilidad se comprobó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach a 10 encuestados, alcanzando el valor de 0.889, demostrando la confiabilidad del instrumento.

Los resultados evidenciaron que el 79% de los encuestados reportaron en nivel bajo los casos e incidencias relacionados con las dimensiones de la variable Salud Ocupacional; asimismo, el 90% de los encuestados perciben en un nivel bajo los indicadores que componen la dimensión enfermedades ocupacionales, conformada por las patologías contraídas, agentes causantes, ambiente y condiciones de trabajo.

Las conclusiones mostraron que el análisis realizado a las dimensiones que conforman la variable Salud Ocupacional, permitió conocer que la percepción es satisfactoria para la mayoría de los trabajadores, no obstante, varios trabajadores percibieron que existe el menester de mejorar el ambiente, las condiciones de trabajo, los factores de inseguridad, y las medidas de protección de los trabajadores, con la finalidad de minimizar los riesgos inherentes a las actividades, alcanzando un nivel óptimo de salud ocupacional.

Palabras claves: Salud Ocupacional, Enfermedad Ocupacional, Accidente de Trabajo, Riesgos Laborales.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

A nivel global, la salud ocupacional es una preocupación importante debido a su capacidad para garantizar el bienestar de los trabajadores, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022), de acuerdo con cifras el 54% de los profesionales sanitarios de las regiones de recursos bajos y medios presenta tuberculosis. En África un promedio entre el 44% y 83% de los profesionales de enfermería presenta molestias lumbares crónicas en contraste al 18% de empleados administrativos, por otra parte, alrededor del planeta, el 63% del personal de salud informan que han sido agredidos en los lugares de empleo.

Sumado a ello, la OMS y la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2021), informa que, aproximadamente dos millones de habitantes pierden la vida por afecciones y percances en los lugares de trabajo, elevando de ese modo el nivel de fallecimientos precoces evitables por causas vinculadas al trabajo.

Por todo el mundo, se aprecian datos y valoraciones sobre el nivel del incremento de accidentes y enfermedades ocupacionales, según la OIT (2023) en todos los países estiman 2.9 millones de fallecimientos por siniestros y patologías ocupacionales y 402 millones de individuos padecen daños ocupacionales que no han afectado la vida, asimismo, en los países de Sudamérica y Centroamérica, se originan 150,000 muertes anuales por lesiones profesionales, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, neuropsiquiátricas, cáncer y enfermedades transmisibles, además, de las causas de riesgos de trabajo que generan el aumento de muertes tales como: largas jornadas laborales, lesiones profesionales y la exposición a materiales, gases y humos particulados.

Por otra parte, la OMS y OIT (2021) señala que el personal sanitario está frecuentemente expuesto a peligros en el trabajo como biológicos, químicos, ergonómicos y psicológicos, que tienen un impacto en la seguridad y salud tanto del paciente como del empleado, es decir, las condiciones de trabajo inseguras

promueven las enfermedades profesionales. Los riesgos laborales, los accidentes y el ausentismo le cuestan dinero al sistema sanitario. En Gran Bretaña, el costo anual por enfermedades profesionales y accidentes laborales en los sistemas sanitarios, se estimaron en 3.380 millones de dólares.

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2024) en el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 – Salud y Bienestar, busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos. La salud ocupacional está estrechamente ligada a este objetivo, pues se enfoca en asegurar condiciones de trabajo seguras y saludables promoviendo el bienestar físico y mental de los trabajadores. También, en las metas del objetivo 3, señala la reducción de la mortalidad temprana por enfermedades promoviendo la salud mental y el bienestar, al igual que, reducir la cantidad de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

Del mismo modo, ONU (2024) en el ODS 8 - Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos, en este marco, la salud ocupacional de los trabajadores se encuentra relacionada directamente, ya que contribuye a lograr este objetivo al garantizar que los trabajadores puedan desempeñarse en condiciones seguras y saludables, lo cual es fundamental para lograr la productividad y el bienestar laboral al promover entornos de trabajo que sean seguros y ofrezcan protección a los trabajadores; señalando especialmente el caso del personal sanitario y de quienes prestan servicios esenciales. Además, enfatiza la promoción del “trabajo decente” que es el trabajo productivo, que proporciona tanto ingresos dignos, como seguridad en el lugar de trabajo, protección social para las familias, y las mejores perspectivas para el desarrollo personal e integración social de los trabajadores, estableciendo como una de sus metas la protección de los derechos laborales promoviendo un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores.

A nivel nacional, el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [CEPLAN] (2023) aborda los aspectos sociales para que las personas desarrollen plenamente sus

capacidades y vivan mejor, que se desarrollan en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050 [PEDN] el cual establece en el Objetivo Nacional ON1: Desarrollo de Personas, el cual se centra en las condiciones sociales que se les debe garantizar a todas las personas dentro de las cuales está la salud, en este contexto, se incluye la salud ocupacional de los trabajadores de los servicios de salud.

En esa misma línea CEPLAN (2023) en el Objetivo Nacional ON3: Elevar los niveles de competitividad y productividad con empleo decente y en base al aprovechamiento sostenible de los recursos, el capital humano, el uso intensivo de la ciencia y tecnología, y la transformación digital del país, además del Objetivo Específico OE 3.2: Incrementar los niveles de empleo decente, productivo y formal en el país, en base a la garantía de los derechos laborales de las y los trabajadores, y con énfasis en los grupos en condición de vulnerabilidad y su adecuación a las tecnologías emergentes y el fortalecimiento del sistema inspectivo, asimismo, establece dentro de las Acciones Estratégicas AE 3.2.3: Alcanzar altos niveles de seguridad y salud en el trabajo, mediante una cultura de prevención de riesgos en el entorno laboral, incluyendo en el ámbito digital, la ampliación del aseguramiento frente a los riesgos laborales y la mejora de la efectividad de la acción inspectiva.

Por otra parte, según el Sistema de Accidentes de Trabajo [SAT] del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo [MTPE] (2023), en diciembre del año pasado se registró 2463 informes, el 97,15% corresponde a daños físicos laborales, accidentes peligrosos 1,79%, enfermedades profesionales 0,04%. El informe mencionó que la actividad productiva reportada con mayor frecuencia fue la manufactura con un 24,96%, seguida por la actividad inmobiliaria con un 16,72%, comercio el 11,87%, entre otros. Los accidentes no fatales más comunes en el lugar de trabajo incluyen 350 caídas humanas, 299 sobreesfuerzos y 263 choques contra objetos, entre otras.

En cuanto a la salud ocupacional en las entidades prestadoras de servicios de salud [IPRESS], las investigaciones muestran que existe cierto grado de cumplimiento en la gestión administrativa, tal como lo menciona Aguinaga (2022) en

su investigación realizada a una empresa pública prestadora de servicios de salud, precisa que existe un avance en el cumplimiento de las normas a nivel documentario, sin embargo, hay la necesidad de compromiso de las autoridades de salud, a fin de reducir los accidentes con instrumentos punzocortantes y elevar la tasa de capacitación en salud ocupacional, así también, mejorar el problema de asignación de puestos de trabajo que conllevan a riesgos del tipo disergonómico, incrementando la probabilidad de desarrollar afecciones locomotoras, ya sea por el tipo o magnitud de esfuerzo físico realizado, tanto en los colaboradores que desempeñan funciones administrativas como asistenciales.

A nivel local, según el SAT del MTPE (2023), en el mes de julio del 2022 se registraron en Lima 5 eventos mortales, 1621 accidentes laborales, 13 sucesos peligrosos y una enfermedad ocupacional equivalente al 63,3% respecto a la cantidad de informes del país, en proporción a la cantidad de colaboradores por planilla de la provincia de Lima. Las cifras muestran a Lima con un alto índice de accidentes de trabajo, con relación a las otras regiones del país.

Con respecto a los accidentes de trabajo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud [IPRESS], Rosales (2020) señala que en el último informe de Análisis de Situación de Salud del Ministerio de Salud [ASIS] de enero se reflejó un aumento de las lesiones laborales entre los colaboradores del Hospital Santa Rosa, que reportó una tasa de 2,2 por cada 1.000 trabajadores, mostrando que todos presentaban tuberculosis intestinal y ganglionar ósea, debido a una reactivación de la enfermedad contagiada previamente. Asimismo, señala que el 31,6% de los incidentes notificados estaban relacionados con objetos cortopunzantes, el 92% eran traumatismos o contacto con fluidos corporales y el 0,6% eran otros accidentes. Las tendencias de lesiones ocupacionales a nivel hospitalario durante los últimos cinco años mostraron que la exposición a objetos cortopunzantes fue la más alta con un 82%, seguido por contacto con fluidos biológicos y/o salpicaduras con un 18%.

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacional

Calderón (2019), en la investigación denominada *Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, marzo-julio 2019*, tuvo como objetivo proponer un enfoque sobre seguridad y salud laboral de los empleados, mediante propuestas técnicas como solución a los hallazgos descubiertos en el análisis investigativo. El método que usó fue un análisis descriptivo de corte transversal, que encuestó a 58 trabajadores asignados a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar. Además, el resultado mostró que el 69% había recibido capacitaciones relacionadas con el tema, el 69% indicaron haber realizado las medidas, y, el 100% manifestaron que se debería intervenir en el abordaje y efectuarse valoraciones de riesgo; sobre los accidentes laborales el 60.35% no sufrió alguno, el 70.69% emplea el equipo de protección, y el 91.38% cumplen con las normas de salud en el trabajo. Por último, concluyó que existe un bajo índice de eventos con daños personales en los colaboradores, utilizan las medidas de protección que se le asigna, cumplen con las sugerencias sobre salud ocupacional y también colaboran en el reconocimiento de peligros y procedimientos de control.

López y Cumbreira (2019), en su estudio titulado *Percepción de riesgo laboral del personal de salud en la Región Metropolitana de Salud. Panamá*, tuvo como finalidad la evaluación de la apreciación de riesgo ocupacional, de acuerdo a la especialidad sanitaria en el primer nivel de atención. La metodología utilizada fue un análisis descriptivo con un muestreo de 336 personas en 17 servicios sanitarios, dando como resultado que el 48% de los servidores perciben el riesgo químico, el 44% el biológico, el 74% de los trabajadores distingue los riesgos físicos y ergonómicos 63% y el 69% psicosocial. La conclusión muestra que, muchos de los trabajadores no pueden distinguir los riesgos laborales, existe una falta de conocimiento

y adaptación al medio laboral. El estudio no tuvo en cuenta el tiempo de exposición ni la cultura organizacional.

Luengo y Montoya (2020), en el análisis *Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile*, determinaron las condiciones de trabajo en el personal médico y enfermeras. La metodología aplicada fue un estudio transversal descriptivo con 375 profesionales médicos y de enfermería. Asimismo, los resultados indicaron que las condiciones de trabajo fueron consideradas satisfactorias para las enfermeras, en cuanto a los médicos reconocieron que fueron regulares. En conclusión, los médicos y las enfermeras difieren sobre las condiciones de trabajo y dimensiones. Sin embargo, existe una diferencia significativa en la percepción en función al género, y de sí los profesionales autoevalúan el estado de salud en relación con las condiciones laborales.

1.2.2 Nacional

Salvador (2019) en el estudio *Seguridad y salud ocupacional percibido por los colaboradores del Instituto Nacional de Rehabilitación*, determinó niveles esperados de salubridad y seguridad laboral en la opinión de empleados de la institución. De igual forma, el método utilizado consistió en un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de línea de base y de corte transversal realizado a 169 servidores del INR; se utilizaron métodos de encuesta y se utilizó un cuestionario para la evaluación de resultados, que arrojaron valores medios de 2.68, 2.19 y 2.78 en los aspectos de conductas organizacionales, situaciones de clima laboral y riesgos laborales, además, el estudio demostró que el género femenino, el personal de las áreas administrativas y el de menor permanencia en la entidad estiman el mayor porcentaje como “malo”. Finalmente, el nivel percibido de salubridad y seguridad laboral en términos de medidas, comportamientos, condiciones ambientales de trabajo y riesgos laborales es "regular" al igual que el género, el tipo de servicio prestado y duración de la estancia en el establecimiento.

Alejos y Grandez (2019), en su estudio denominado *Gestión de seguridad y salud en el trabajo desde la percepción del personal de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas - 2018*, tuvo como finalidad examinar la salud ocupacional desde la óptica de los especialistas de enfermería. La metodología de estudio es cuantitativa, tipo descriptivo, prospectivo, transversal, el muestreo se realizó a 29 servidores del personal de enfermería. Los resultados mostraron que el 58,6% de los profesionales de enfermería consideró muy deficiente el manejo de la salud ocupacional en: estructura de sistemas de seguridad y sanidad laboral 37,9%, sistema de información en el lugar de trabajo 52,2%, gestión y control de riesgos 55,2% y formación en seguridad 69%. El estudio concluyó que el 17,2% considera deficiente los procesos de seguridad y salud ocupacional y para el 58,6% es muy deficiente.

Valverde (2022), en su análisis *Factores de riesgo laboral en el profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital II- I Moyobamba 2022*, el objetivo fue identificar los agentes de riesgo ocupacional, en los profesionales de la salud del área en mención. La metodología que se utilizó fue el alcance descriptivo, utilizando el método encuesta para recabar los datos. Los resultados más relevantes fueron los siguientes: 75% señalaron la presencia de riesgos ocupacionales biológicos; 75% expresaron la presencia de riesgos ocupacionales químicos y el 70% manifestaron que existen riesgos ocupacionales psicosociales. La conclusión fue: 65% de los empleados sanitarios señalan la existencia de riesgos laborales, siendo oportuna la realización de acciones correctivas en los campos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales.

1.3 Marco teórico

1.3.1 Salud

De La Guardia y Ruvalcaba (2020), señalan que el concepto de salud, en el transcurrir de la historia, ha sufrido modificaciones en un esfuerzo por

aproximarse a la evolución de la humanidad, cada vez más complicada y compleja, que en muchos casos restringe la asistencia, protección a enfermedades y la Promoción de la Salud.

Por otro lado, Gavidia y Talavera (2012), mencionan que no se tiene un concepto general de salud, ya que es variable y depende de las personas y el ámbito donde se conceptualiza.

Por su parte, OMS (2001) la determina como el estado físico de bienestar pleno y no sólo la falta de enfermedad o padecimiento, además, se considera no como un estado hipotético, sino como el medio para llegar a un fin, es la vía que facilita a la población el poder llevar una vida individual y productiva.

1.3.2 Salud ocupacional

La Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo al 2030 (Decreto Supremo N° 018-2021-TR), en sus conceptos claves del problema público, la define como la encargada de evaluar las enfermedades profesionales de acuerdo al diagnóstico oportuno y atención adecuada, incluyendo la higiene, la salud ocupacional y mental. Además, menciona que la salud ocupacional es un ámbito de la administración sanitaria dirigida a impulsar y preservar la salud de los colaboradores en todos sus aspectos, resguardándolos en su actividad laboral de los factores que perjudican su salud.

1.3.3 Objetivos de la Salud Ocupacional

La OIT (2023) menciona los siguientes objetivos:

- Mantenimiento y mejora de la salubridad de los colaboradores.
- Fortalecer la labor en sus entornos para promover la seguridad y la salud.
- Desarrollo de la organización laboral y la cultura del trabajo en una dirección que apoye la seguridad ocupacional.

Estos objetivos fomentan un entorno social favorable y un desempeño fluido que eleva el rendimiento laboral de los organismos públicos y privados.

1.3.4 Evolución de la normatividad en el Perú

En nuestro país, se han promulgado legislaciones sobre la salud ocupacional, dirigidas a las entidades del sector público, siendo las siguientes las más importantes en materia de salud ocupacional:

- Decreto Supremo N° 003-98-SA - Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, esta normativa otorga cobertura de salud a todos los trabajadores que cuenten con Seguro Social de Salud – EsSalud.
- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR - Reglamento de la Ley N°29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que desarrolla la ley atendiendo a toda persona que se encuentre laborando.
- Decreto Supremo N° 012-2014-TR, que aprueba el Registro Único de Información sobre siniestros laborales.
- Decreto de Urgencia N° 044-2019, esta norma tiene por finalidad proteger adecuadamente a los trabajadores.
- Decreto Supremo N° 018-2021-TR que aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo al 2030

1.3.5 Teoría de la Salud Ocupacional

La Dirección General de Salud del Ministerio de Salud [DIGESA], (2005), indica que se consideran los siguientes aspectos en el diagnóstico situacional y definición operacional de la salud ocupacional: las patologías ocupacionales, los accidentes laborales y los riesgos ocupacionales.

1.3.5.1 Enfermedad ocupacional

DIGESA, (2005) indica la existencia de patologías relacionadas con el trabajo, que también se considera enfermedad profesional, la cual es una manifestación permanente o temporal de la condición patológica del trabajador, que existe como condición obligatoria o consecuencia directa del

tipo de trabajo, así como los trastornos ocupacionales originados por condiciones de trabajo peligrosas causadas por el ambiente laboral.

Según la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (1985), es todo proceso patológico por repetición de una causa que se origina directamente de la función y el ambiente laboral en que lo realiza, se trata de una dolencia cuyo escenario es el lugar de trabajo y está regulada por el desempeño de una determinada profesión.

1.3.5.2 Accidente de trabajo

DIGESA, (2005) lo conceptualiza como cualquier evento inesperado y evitable que ocurre durante o en conexión con el trabajo y resulta en una lesión orgánica, impedimento funcional, incapacidad o muerte de un empleado.

Asimismo, para la OPS, (1985) es cualquier situación imprevista que afecta el bienestar y desempeño del colaborador. Suele implicar lesiones físico-psicológicas derivadas de las actitudes e influencias durante el horario de trabajo. Un accidente laboral incluye todos los vínculos directos e indirectos entre la persona y el proceso productivo. Factores a considerar:

- 1) Causa del accidente, es decir, el modo de contacto entre el agente y el lesionado (golpes con objetos, caídas).
- 2) Tipo de la lesión (herida, contusión, fractura).
- 3) Órganos afectados (extremidades superiores e inferiores, órganos de los sentidos).

1.3.5.3 Riesgo ocupacional

De acuerdo a DIGESA, (2005) la exposición a un entorno de trabajo peligroso puede provocar enfermedades o lesiones.

Por otra parte, la OPS, (1985) menciona que es una combinación de diversos factores que afectan a la persona; la relación e influencia de estos genera una enfermedad profesional. Tanto los riesgos laborales relacionados

con el trabajo como los riesgos especiales relacionados con determinados equipos de producción pueden identificarse a nivel mundial.

Los riesgos Ocupacionales son clasificados en:

1. Riesgos laborales o microclimáticos
2. Riesgo de contaminación
3. Factores de inseguridad
4. Sobrecarga muscular
5. Sobrecarga mental
6. Otros riesgos

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

- ¿Cómo se encuentra la salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?

1.4.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se producen las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?
- ¿Qué se conoce de los accidentes de trabajo en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?
- ¿Cómo se presenta el riesgo ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Describir cómo se encuentra la salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir cómo se producen las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.
- Describir que se conoce de los accidentes de trabajo en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.
- Identificar como se presenta el riesgo ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.

1.6 Hipótesis

Para Hernández et al. (2006) las hipótesis son suposiciones iniciales sobre la relación entre dos o más variables y están respaldadas por un conocimiento organizado y sistematizado. Asimismo, se menciona que existen estudios que no plantean hipótesis porque no se conoce el fenómeno en estudio o no se cuenta con información suficiente para establecerlas, tal es el caso de las investigaciones de análisis exploratorios y algunos estudios descriptivos. Por otro lado, menciona que la investigación descriptiva no suele contener hipótesis, y esto se debe a que en muchos casos es difícil indicar el significado que puede tener una variable.

El estudio tiene como finalidad describir el estado de la salud laboral en los colaboradores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, por tanto, esta investigación no contiene hipótesis, por ser de alcance descriptivo con una sola variable.

1.7 Justificación

1.7.1 Teórica

En la presente investigación, se ha conceptualizado a la salud ocupacional como la responsable de evaluar las enfermedades profesionales de acuerdo al diagnóstico oportuno y atención adecuada, incluyendo la higiene, la salud ocupacional y mental. Además, se menciona que la salud ocupacional

es un ámbito de la administración sanitaria dirigida a impulsar y preservar la salud de los colaboradores en todos sus aspectos, resguardándolos en su actividad laboral de los factores que perjudican su salud.

En este sentido, es importante señalar que DIGESA (2005), en el Manual de Salud Ocupacional, explora el enfoque de tres aspectos importantes relacionados con la salud ocupacional, tales como: enfermedad ocupacional, accidente de trabajo y riesgo ocupacional.

En primer lugar, la enfermedad ocupacional son las patologías relacionadas con la enfermedad permanente o temporal del trabajador, como consecuencia del trabajo directo que realiza, así como, los trastornos ocupacionales devenidos por las condiciones laborales peligrosas, por un ambiente de trabajo inadecuado.

En segundo lugar, los accidentes laborales afectan el bienestar y desempeño laboral, ya que implican lesiones físico-psicológicas derivadas de las actitudes e influencias durante el horario de trabajo.

Finalmente, el riesgo ocupacional es la exposición a un entorno laboral peligroso con una combinación de diversos factores que afectan a la persona, clasificándolos en riesgos laborales o microclimáticos, riesgo por contaminación, factores de inseguridad, sobrecarga muscular, sobrecarga mental y otros riesgos como el ambiental.

1.7.2 Práctica

Esta investigación permitirá a los gestores de la IPRESS en estudio, proponer una cultura preventiva de riesgos ocupacionales para que los integrantes de la institución interioricen la prevención y el comportamiento seguro, que se disminuyan los riesgos, a través de sistemas seguros de trabajo y a su vez, se reconozca al personal que contribuye a ello.

Asimismo, existen brechas de conocimiento respecto al estado de la Salud Ocupacional de los colaboradores en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud [IPRESS] en general, y en específico de una IPRESS del

distrito de Magdalena del Mar, lo que permitirá su análisis para la adopción de políticas orientadas a la preservación de la salud de los trabajadores.

Al utilizar la información de esta investigación los gestores a cargo de la IPRESS del distrito de Magdalena del Mar, podrán contar con una herramienta importante para identificar con mayor precisión los principales factores que inciden en la salud ocupacional de su población y aplicar políticas específicas, asimismo, esta información podrá ser de utilidad para realizar nuevas investigaciones comparativas en otras IPRESS de Lima Metropolitana.

Por otro lado, para la IPRESS en el distrito de Magdalena del Mar, esta investigación le permitirá evaluar las normas existentes y el grado de su implementación, en beneficio de sus trabajadores y finalmente, para el ámbito científico servirá como referencia para la elaboración de otros estudios que podrían aplicarse a otras IPRESS.

1.7.3 Social

Esta investigación tendrá impacto a nivel social, por cuanto permitirá aplicar sus conclusiones para promover la salud ocupacional, mejorando las condiciones de trabajo seguro y saludable para los trabajadores de salud, así como la capacidad productiva y el bienestar laboral, lo cual repercute en la calidad de vida y de sus familias quienes dependen económicamente de los ingresos que perciben los trabajadores saludables, y esto a su vez influirá en el desarrollo económico y social de toda la comunidad.

Asimismo, la salud ocupacional tiene impacto en la economía nacional, las personas sanas son la base de economías sanas; de lo contrario la sociedad en su conjunto tendría que asumir las secuelas y costos de la incapacidad laboral del trabajador, incluyendo los gastos de asistencia médica, rehabilitación, indemnizaciones, y pensiones a edad temprana, causada por la ocurrencia de accidentes de trabajo o enfermedades laborales prevenibles, situación que debe evitarse, por cuanto incrementaría la presión sobre el sistema de seguridad social del país.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

El tipo o alcance de la presente investigación es descriptivo ya que tiene como finalidad conocer y precisar cuál es el estado de la salud ocupacional de la población de una IPRESS del distrito de Magdalena del Mar, se investigarán las principales características del objeto de estudio relacionadas a la operacionalización de la variable que permitirá hacer un diagnóstico de su estructura.

Sampieri (2018) menciona que el estudio descriptivo ayuda a analizar qué es un fenómeno o enfoque y sus componentes (variables) y cómo se manifiestan. Asimismo, para Hernández et al. (2018) la investigación del tipo descriptivo es aquella que determina cualidades y perfiles de individuos, procedimientos, elementos o cualquier otra manifestación en estudio.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, por cuanto se recogen y analizan datos cuantitativos numéricos del objeto de estudio y sus propiedades.

Al respecto Sampieri (2018), señala que los enfoques cuantitativos persiguen diversos objetivos, entre ellos: examinar fenómenos y variables, sentar precedentes, comparar casos, establecer relaciones de causa y efecto, desarrollar tecnología y resolver problemas; también utiliza la recopilación de datos para probar, construir o desarrollar hipótesis.

Por otro lado, Del Canto y Silva (2013) describen el enfoque cuantitativo cuando se realiza la investigación profundizada en la identificación mediante datos cognitivos y numéricos obtenidos de la realidad y procesados estadísticamente.

Diseño de investigación

La presente investigación es de diseño no experimental, por cuanto no existe manipulación de la variable de estudio por parte del investigador.

Es transversal, porque se mide por única vez, y en un momento determinado las características de la variable del objeto de estudio, y a partir de dicha información se realiza el análisis sin seguimiento de su evolución.

El diseño de investigación no experimental - transversal – descriptivo, de acuerdo con Cabezas (2018) se emplea para advertir los fenómenos tal cual su comportamiento dentro de su ambiente, a través de la captación de información en un mismo tiempo y por única vez, para su posterior análisis, examen e identificación de clase, aspectos únicos y componentes de sucesos o fenómenos verídicos en un determinado momento.

De igual manera, Hernández et al. (2018) lo describen como un estudio que examina la frecuencia de métodos, clase y grados de una o más variables sociales.

2.2 Población y Muestra

Población

Según Carrasco (2005), es el conjunto de objetos pertenecientes al área geográfica donde se realiza el estudio. Por lo tanto, la población estudiada la conformaron 800 empleados de una IPRESS en el distrito de Magdalena del Mar.

Muestra

En esta investigación, se consideró una muestra de estudio no probabilístico intencional, representativa compuesta de 145 trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, que se ha seleccionado considerando una estructura representativa de los segmentos de los principales grupos ocupacionales, abarcando a todos los rangos de edades, considerando la paridad de ambos sexos.

Sobre el particular, Carrasco (2005), menciona que es una representación de la población, cuyas características principales deben ser objetivas y fielmente reflejadas, para permitir que la extrapolación de los resultados de la muestra pueda extenderse a todos individuos que componen el resto de la población. Asimismo, el autor mencionado, señala que con este tipo de muestra no se puede seleccionar a todos los elementos de la población, el investigador es quien elige la muestra de acuerdo a su criterio, tratando que sea la más representativa, además escoge de manera intencional los elementos que sean más convenientes y específicos.

Criterios de inclusión

Se consideraron para la delimitación poblacional de los trabajadores de la IPRESS del distrito de Magdalena del Mar, los siguientes criterios:

- Sexo: masculino y femenino
- Edades: Mayores de 18 años de edad
- Régimen Laboral: Todos los trabajadores asistenciales y administrativos bajo el Decreto Legislativo N° 276, Decreto Legislativo N°1057 (CAS), y Locadores de Servicios.
- Turno de trabajo: Personal en todos los turnos.
- Ocupaciones: Personal de todas las especialidades (administrativos y asistenciales)

Criterios de exclusión

Se excluyeron para la delimitación poblacional de los trabajadores de la IPRESS del distrito de Magdalena del Mar, los siguientes:

- Edades: Se excluyen menores de edad
- Régimen Laboral: Se excluyen los trabajadores de las Empresas de Servicios Complementarios de Vigilancia y Limpieza, y los contratistas bajo contratos de servicio u obra.
- Turno de trabajo: Se excluye el personal destacado a otras entidades o con licencia.
- Ocupaciones: Sin exclusión (todas las ocupaciones)

Considerando estos criterios, el tamaño de la población total de la entidad asciende a 800 trabajadores, de entre los cuales se obtuvo una muestra de 145 trabajadores.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica aplicada en esta investigación es la encuesta, y el instrumento de recolección de datos utilizado es el cuestionario estructurado.

Sobre la encuesta, Useche, et. al. (2019), señalan que es una técnica consistente en la obtención de la información directamente de las personas

relacionadas al objeto de la investigación, y es un procedimiento estandarizado para obtener información (oral o escrita) de una muestra que sea representativa de la población de interés (p.31).

Respecto al cuestionario, Arias (2020), indica que es un instrumento de recolección de datos muy utilizado en los trabajos de investigación científica, y consiste en un conjunto de preguntas que están enumeradas en una tabla y una serie de respuestas posibles que la persona encuestada debe responder (p.21).

Para la recolección de datos se ha creado un cuestionario estructurado tomando en consideración la información de la operacionalización de la variable, en base a los indicadores se han planteado 18 preguntas. Para la medición se utilizó la escala de Likert con valores del 1 al 4, donde: 1 = Nunca; 2 = A veces; 3 = Frecuentemente; 4 = Siempre.

Para la elaboración y aplicación de la encuesta se tomó en cuenta la validez del instrumento.

Validez del instrumento

Para asegurar la validez del contenido y del instrumento denominado cuestionario, éste se sometió al Juicio de Expertos, usando formatos de validación que fueron entregados a tres expertos, para luego evaluar lo observado y elaborar el cuestionario final con un instrumento aprobado.

El instrumento del cuestionario de investigación, contó con una ficha técnica que permitió la verificación de los criterios de codificación, calificación, validez y confiabilidad.

La validez de un instrumento, tal como lo describe Carrasco (2005) consiste en la imparcialidad, exactitud, autenticidad y confiabilidad de lo que se intenta evaluar sobre la variable o variables en estudio. Un instrumento es valedero cuando mide lo que debe medir, cuando permite la extracción de información que se necesita conocer con antelación.

Así también, Carrasco (2005) describe que la validez de contenido es la revisión del instrumento de estudio en relación con la conexión, fiabilidad, sucesión y control del contenido (variables, indicadores e índices), de lo que es medido. Esta validez permite descubrir si todos los temas y subtemas relacionados con la variable en estudio, han sido considerados en el diseño del instrumento de investigación, es decir, si el instrumento investiga con respecto a todo lo que se necesita saber.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento es la característica de una herramienta de medición, que posibilita recabar los mismos resultados cuando se aplica más de una vez por el mismo individuo o grupo de individuos en distintos lapsos de tiempo, Carrasco (2005).

Según Cascaes et al. (2015) la confiabilidad del instrumento se trata de un índice que mide la coherencia interior de una escala y se utiliza para la evaluación del grado de correlación entre los ítems del instrumento.

Por otro lado, Celina y Campo (2005) definen el coeficiente Alfa de Cronbach como un indicador ampliamente utilizado para medir la confiabilidad de un modelo de congruencia interior de la escala, es decir, para la evaluación del grado de pertinencia de los elementos de la herramienta, en resumen, el Alfa de Cronbach es la interrelación entre los ítems que componen el instrumento.

El valor mínimo que se acepta para el coeficiente Alfa de Cronbach es 0.70, considerando que por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por otra parte, el valor máximo esperado es 0.90, teniendo en cuenta que por encima de este valor se estima que hay redundancia o duplicación.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, antes de realizar la recolección general de datos, se realizó la prueba de confiabilidad del instrumento aplicado primero a una población pequeña, compuesta por 10 encuestados de la población objetivo, y luego de validar la confiabilidad del instrumento, se procedió a la realización del total de las encuestas.

El instrumento se sometió a procesos de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, los resultados se muestran en la Tabla 1, y Tabla 2:

Tabla 1

Confiabilidad del instrumento aplicado a la muestra piloto

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
0.889	10

Fuente: Elaboración propia

Nota: El coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado a los resultados del cuestionario de una muestra piloto de 10 encuestados, alcanza el valor 0.889, demostrando la confiabilidad del instrumento.

Tabla 2

Confiabilidad del instrumento aplicado al total de encuestas

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
0.802	145

Fuente: Elaboración propia

Nota: El coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado a los resultados del cuestionario de 145 encuestados, alcanza el valor 0.802, demostrando la confiabilidad del instrumento.

2.4 Procedimiento y análisis de datos

Luego de la planificación del trabajo de campo, considerando los factores como: tiempo, presupuesto, recursos materiales y humanos, se procedió a la organización del trabajo de campo, seguimiento, control de la recogida de datos, ajustes, depuración, y control de los cuestionarios.

Después de haber recogido los datos de los 145 encuestados, la información de los cuestionarios fue codificada y tabulada en el programa Excel, para el análisis estadístico.

Para analizar los datos obtenidos se emplearon las tablas de frecuencia, gráficos de barras, porcentajes, y tabla de baremos. Por último, se procedió a elaborar el informe final incorporando gráficos agrupados por indicadores y dimensiones para facilitar la interpretación de los resultados.

Tablas de Baremos

Se aplicaron las tablas de baremos para establecer las escalas de puntuaciones atribuyendo a cada una el valor correspondiente de acuerdo a la frecuencia de los valores de las respuestas, según tres niveles (bajo, medio, alto), agrupando las respuestas a las preguntas del cuestionario por indicadores, dimensiones, y el consolidado total de la variable, para efecto de la interpretación del instrumento, como se muestra en las tablas: Tabla 3, Tabla 4, y Tabla 5.

Tabla 3:

Baremo de los Indicadores

Valor Mín.	Valor Máx.	Niveles
2	4	Bajo
5	6	Medio
7	8	Alto

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Tabla 4:

Baremo de las Dimensiones

Valor Mín.	Valor Máx.	Niveles
6	12	Bajo
13	18	Medio
19	24	Alto

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Tabla 5:

Baremo de la Variable

Valor Mín.	Valor Máx.	Niveles
18	36	Bajo

37	54	Medio
55	72	Alto

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

2.5 Aspectos éticos

El estudio se desarrolló considerando los principios universales de la ética de la investigación y el código de ética de la Universidad Privada del Norte, asimismo, los datos recogidos han sido tomados de fuentes consultadas debidamente citadas tomando en cuenta la Guía Normas APA.

A los participantes de la encuesta se les comunicó que la información brindada y los datos obtenidos son anónimos, confidenciales y únicamente para fines del estudio, y se aplicó el protocolo de consentimiento informado para encuestas. Además, se tomó en cuenta lo establecido en el Código de Ética de la función pública Ley N° 27815 del 22 de julio de 2002, que regula los principios, deberes y prohibiciones éticos de todo servidor público.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

La investigación fue realizada mediante el instrumento de la encuesta aplicada a los 145 trabajadores de una entidad prestadora de servicios de salud del distrito de Magdalena del Mar, basada en los objetivos específicos de la variable salud ocupacional y sus dimensiones, a fin de describir las enfermedades ocupacionales, los accidentes de trabajo, y el riesgo ocupacional, que permitió obtener los resultados consolidados a nivel de variable, a nivel de dimensiones, y a nivel de indicadores, los cuales se muestran a continuación:

3.1 Resultado consolidado a nivel de la variable Salud Ocupacional

Tabla 6:

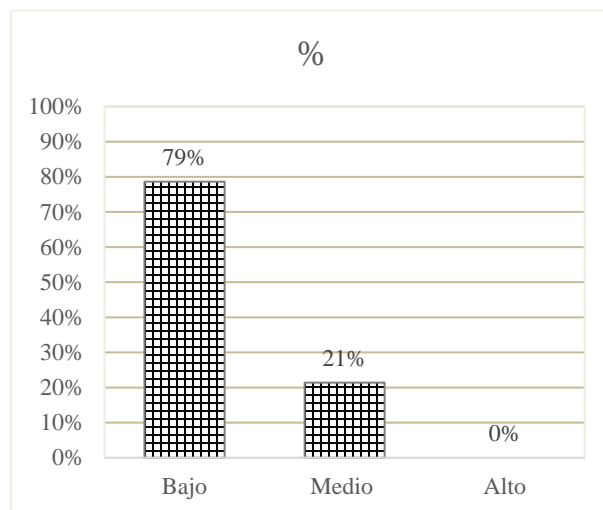
Variable Salud Ocupacional

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	114	79%
Medio	31	21%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 1:

Variable Salud Ocupacional



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 6: *Variable Salud Ocupacional*, y la Figura 1, muestran que el 79% de los encuestados perciben en un nivel bajo las dimensiones que componen la variable, conformada por las enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo y riesgo ocupacional, lo cual se encuentra asociado a los reportes de un número relativamente bajo de accidentes y casos de enfermedades ocupacionales en la entidad prestadora de servicios de salud, sin embargo, un 21% de los encuestados perciben que las dimensiones de la variable se encuentran en un nivel medio, lo cual representa que aún existe una oportunidad de mejora importante por hacerse en el ambiente y las condiciones de trabajo, así como en mejorar los factores de inseguridad, y en las medidas de protección de los trabajadores a fin de minimizar los riesgos inherentes a las actividades, y alcanzar el nivel óptimo de salud ocupacional.

3.2 Resultados consolidados a nivel de dimensiones

Tabla 7:

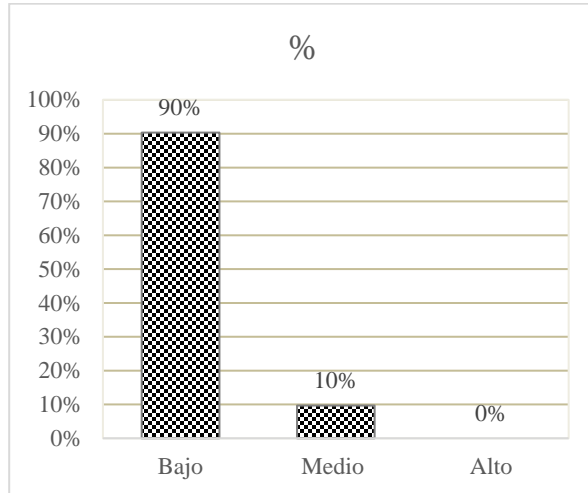
Dimensión 1 - Enfermedades Ocupacionales

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	131	90%
Medio	14	10%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 2:

Dimensión 1 - Enfermedades Ocupacionales



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 7: *Dimensión 1 - Enfermedades Ocupacionales*, y la Figura 2, muestran que el 90% de los encuestados perciben en un nivel bajo los indicadores que componen la dimensión, conformada por las patologías contraídas, agentes causantes, ambiente y condiciones de trabajo, lo cual se encuentra asociado a los reportes de un relativamente bajo número de casos reportados de enfermedades ocupacionales en la IPRESS, sin embargo, un 10% de los encuestados perciben que los indicadores de la dimensión enfermedades ocupacionales se encuentran en un nivel medio, lo cual representa que aún existe una oportunidad de mejora importante especialmente en el ambiente y las condiciones de trabajo, a fin de minimizar la posibilidad de ocurrencia de enfermedades ocupacionales.

Tabla 8:

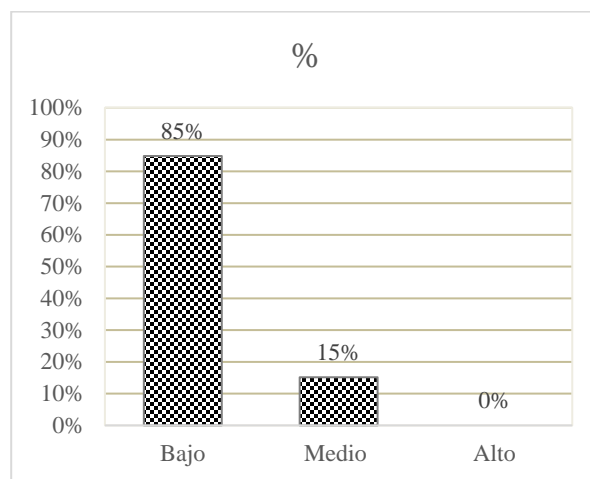
Dimensión 2 - Accidentes de Trabajo

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	123	85%
Medio	22	15%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 3:

Dimensión 2 - Accidentes de Trabajo



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 8: *Dimensión 2 - Accidentes de Trabajo*, y la Figura 3, muestran que el 85% de los encuestados perciben en un nivel bajo los indicadores que componen la dimensión, conformada por las incidencias, medidas de protección, y la incapacidad, las cuales se encuentran asociadas a los reportes relativamente bajos de casos reportados de accidentes de trabajo en la IPRESS, sin embargo, un 15% de los encuestados perciben que los indicadores de la dimensión accidentes de trabajo se encuentra en un nivel medio, lo cual representa una oportunidad de mejora especialmente en las medidas de protección, a fin de minimizar la posibilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo.

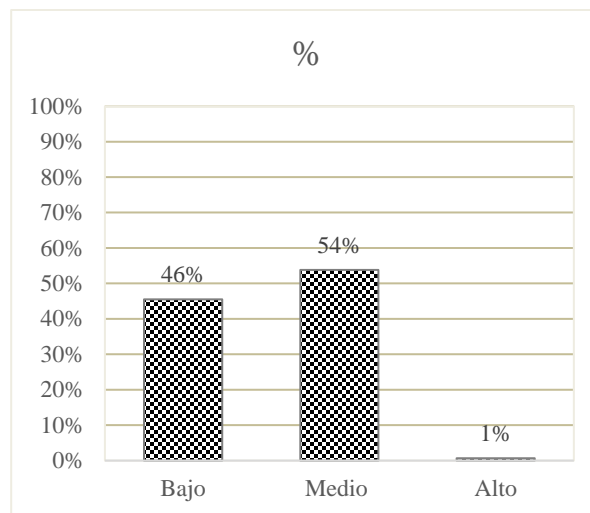
Tabla 9:

Dimensión 3 – Riesgo Ocupacional

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	66	45.5%
Medio	78	53.8%
Alto	1	0.7%
Total	145	100%

Figura 4:

Dimensión 3 – Riesgo Ocupacional



Interpretación: La Tabla 9: *Dimensión 3 – Riesgo Ocupacional*, y la Figura 4, muestran que el 54% de los encuestados perciben en un nivel medio la dimensión riesgo ocupacional conformada por los indicadores de exposición, probabilidad de ocurrencia, y los factores de inseguridad, mientras que el 46% de los encuestados perciben que se encuentra en un nivel bajo, y el 1% perciben que se encuentra en un nivel alto. Considerando que todos los indicadores de la dimensión riesgo ocupacional se encuentran en niveles significativos en la entidad, se resalta que existe la necesidad de implementar mejoras a fin de disminuir el nivel general del riesgo inherente de las actividades que tienen impacto en la salud ocupacional en la entidad prestadora de servicios de salud.

3.3 Resultados consolidados a nivel de indicadores

Tabla 10:

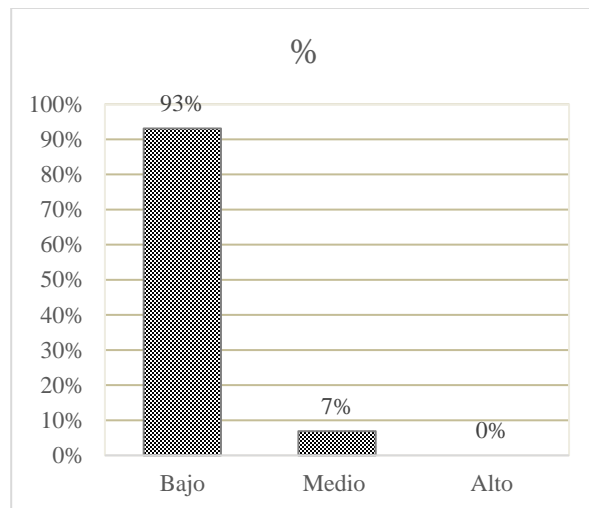
Indicador 1 - Patologías contraídas

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	135	93%
Medio	10	7%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 5:

Indicador 1 - Patologías contraídas



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 10, y la Figura 5, muestran que el 93% de los encuestados perciben en nivel bajo, y el 7% perciben como nivel medio, lo cual indica que es baja la frecuencia de contraer enfermedades ocupacionales.

Tabla 11:

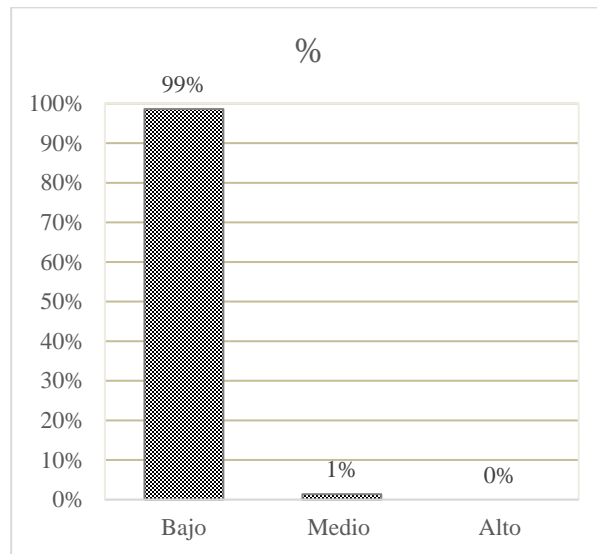
Indicador 2 - Agentes Causantes

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	143	99%
Medio	2	1%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 6:

Indicador 2 - Agentes Causantes



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 11, y la Figura 6, muestran que el 99% de los encuestados perciben en nivel bajo, y el 1% perciben como nivel medio, lo cual indica que es baja la frecuencia de contraer enfermedades ocupacionales por agentes causantes.

Tabla 12:

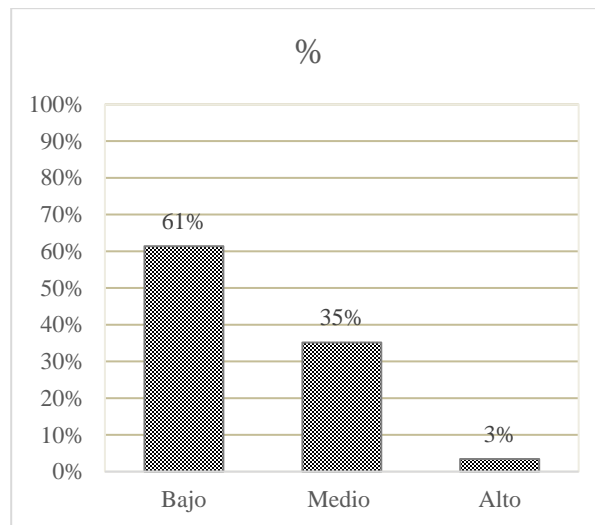
Indicador 3 - Ambiente y condiciones de trabajo

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	89	61%
Medio	51	35%
Alto	5	3%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 7:

Indicador 3 - Ambiente y condiciones de trabajo



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 12, y la Figura 7, muestran que el 61% de los encuestados perciben en nivel bajo, el 35% en nivel medio y el 3% en nivel alto, lo cual indica que es baja la frecuencia de contraer enfermedades ocupacionales por el ambiente y condiciones de trabajo.

Tabla 13:

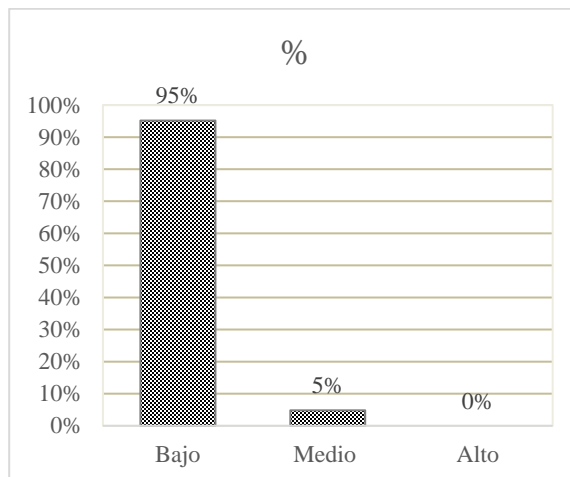
Indicador 4 – Incidencias

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	138	95%
Medio	7	5%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 8:

Indicador 4 - Incidencias



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 13, y la Figura 8, muestran que el 95% de los encuestados perciben en nivel bajo y el 5% en nivel medio, lo cual indica que es muy baja las incidencias de accidentes de trabajo.

Tabla 14:

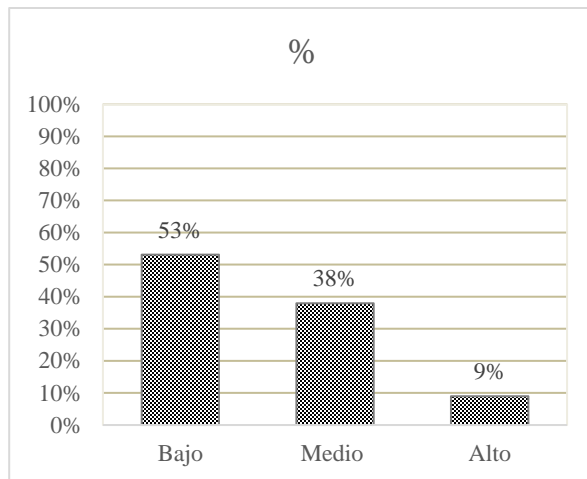
Indicador 5 - Medidas de protección

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	77	53%
Medio	55	38%
Alto	13	9%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 9:

Indicador 5 - Medidas de protección



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 14, y la Figura 8, muestran que el 53% de los encuestados perciben en nivel bajo, el 38% en nivel medio y el 9% en nivel alto, lo cual indica que es baja la frecuencia de accidentes de trabajo por medidas de protección.

Tabla 15:

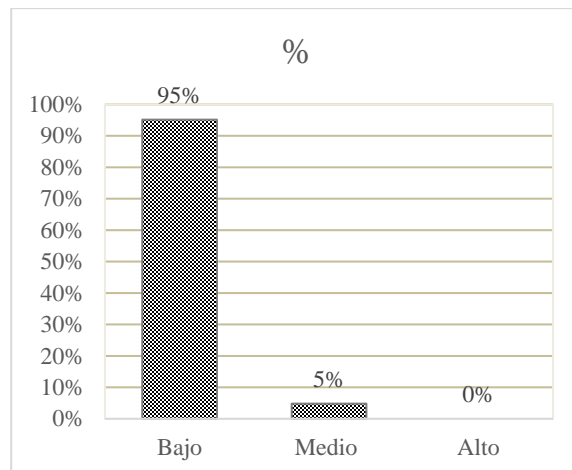
Indicador 6 - Incapacidad

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	138	95%
Medio	7	5%
Alto	0	0%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 10:

Indicador 6 – Incapacidad



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 15, y la Figura 10, muestran que el 95% de los encuestados perciben en nivel bajo y el 5% en nivel medio, lo cual indica que es muy baja la frecuencia de incapacidad por accidentes de trabajo.

Tabla 16:

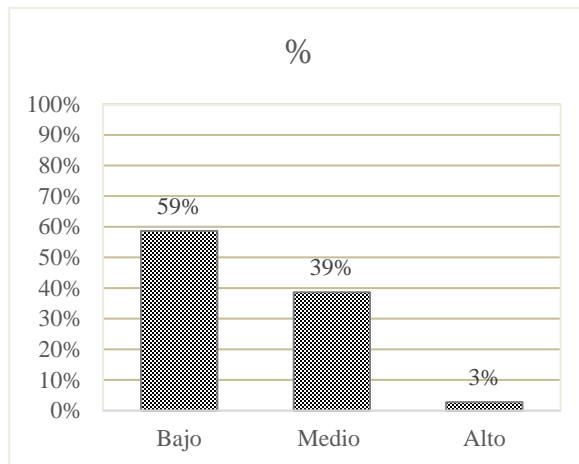
Indicador 7 – Exposición

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	85	59%
Medio	56	39%
Alto	4	3%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 11:

Indicador 7 - Exposición



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 16, y la Figura 11, indican que los encuestados perciben el 59% en nivel bajo, el 39% medio y el 3% alto, lo cual indica que es baja la frecuencia de exposición a los riesgos ocupacionales.

Tabla 17:

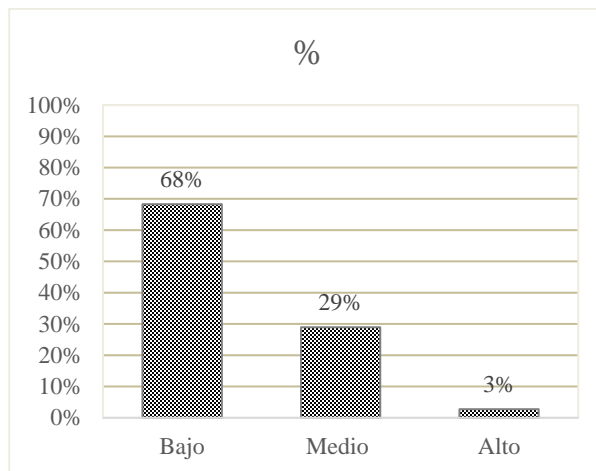
Indicador 8 - Probabilidad de ocurrencia

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	99	68%
Medio	42	29%
Alto	4	3%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 12:

Indicador 8 - Probabilidad de ocurrencia



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 17, y la Figura 12, muestran que el 68% de los encuestados perciben en nivel bajo, el 29% en nivel medio y el 3% en nivel alto, lo cual indica que es baja la frecuencia de probabilidad de ocurrencia a riesgos ocupacionales.

Tabla 18:

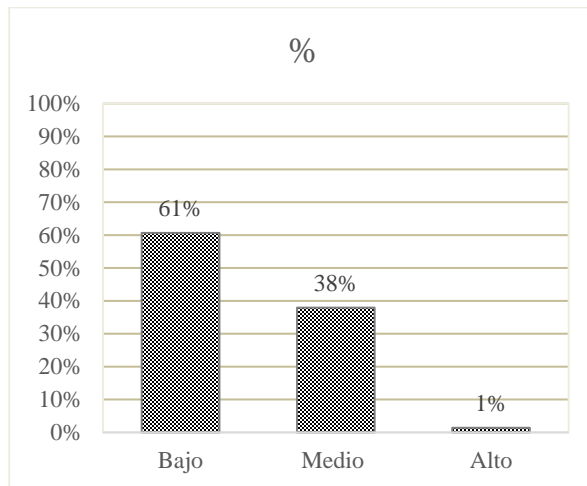
Indicador 9 - Factores de inseguridad

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	88	61%
Medio	55	38%
Alto	2	1%
Total	145	100%

Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Figura 13:

Indicador 9 - Factores de inseguridad



Fuente: Elaboración propia – resultados procesados en Excel

Interpretación: La Tabla 18, y la Figura 13, muestran que el 61% de los encuestados perciben en nivel bajo, el 38% en nivel medio y el 1% en nivel alto, lo cual indica que es baja la frecuencia de factores de inseguridad para los riesgos ocupacionales.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron en la realización de esta investigación fueron las siguientes:

La primera limitación que advertimos, fue no encontrar publicadas investigaciones recientes que no excedan de cinco años de antigüedad, con antecedentes nacionales sobre el tema específico de la problemática de salud ocupacional, y que además tengan la misma variable, tipo y diseño de estudio.

La segunda limitación que tuvimos fue el acceso a la información disponible de las IPRESS respecto a las estadísticas y casos registrados de accidentes o enfermedades ocupacionales de sus trabajadores, las cuales, al tratarse de entidades dependientes del Ministerio de Salud, requieren de un largo y complejo trámite burocrático y de autorizaciones para poder tener acceso a dicha información, situación que se recomienda considerar en futuras investigaciones.

Una tercera limitación fue referente a la metodología utilizada, ya que se realizaron las encuestas en base a una muestra estadística, en lugar de un censo, lo cual, aunque supera la prueba de confiabilidad estadística, sin embargo, existe la posibilidad de que no se hayan incluido en las encuestas los casos más relevantes de accidentes y enfermedades ocupacionales que pudieran existir al haberse realizado la investigación usando una muestra en forma aleatoria.

Finalmente, cabe mencionar que en el desarrollo de la investigación y el análisis de datos no se discriminó por género entre encuestados hombres y mujeres, por lo que no se descarta el posible sesgo que pudiera representar la percepción diferente de los riesgos existentes desde la perspectiva de género, por lo que se sugiere balancear los géneros en una próxima investigación.

4.2 Interpretación comparativa

Según, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo al 2030 (Decreto Supremo N° 018-2021-TR), que define la salud ocupacional como la encargada de evaluar las enfermedades profesionales de acuerdo al diagnóstico oportuno y atención adecuada, incluyendo la higiene, la salud ocupacional y mental. Además, menciona que la salud ocupacional es un ámbito de la administración sanitaria dirigida a impulsar y preservar la salud de los colaboradores en todos sus aspectos, resguardándolos en su actividad laboral de los factores que perjudican su salud.

Asimismo, la OIT (2023) menciona los siguientes objetivos de la salud ocupacional: mantenimiento y mejora de la salubridad de los colaboradores; fortalecer la labor en sus entornos para promover la seguridad y la salud; desarrollo de la organización laboral y la cultura del trabajo en una dirección que apoye la seguridad ocupacional. Estos objetivos fomentan un entorno social favorable y un desempeño fluido que eleva el rendimiento laboral de los organismos públicos y privados.

El objetivo general de la presente investigación fue describir cómo se encuentra la salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, en este contexto se muestra a continuación el análisis comparativo obtenido de la investigación.

En el análisis comparativo de la variable Salud Ocupacional a nivel consolidado, se encontró que el 79% de los encuestados perciben que las incidencias relacionadas a la variable están en un nivel bajo, mientras que 0% lo percibe en un nivel alto, tal como se muestra en la Tabla 6. Teniendo en cuenta que la Variable Salud Ocupacional consolida a las dimensiones: Enfermedades Ocupacionales, Accidentes de Trabajo, y Riesgo Ocupacional, dicho resultado a nivel consolidado se explica debido a que en los reportes existe un número relativamente bajo de reportes de siniestros, incidentes, accidentes, o casos de enfermedades ocupacionales en la entidad prestadora de servicios de salud.

Sin embargo, cabe mencionar que a nivel consolidado el 21% de los encuestados perciben que las incidencias relacionadas a la variable Salud Ocupacional se encuentran en un nivel medio, lo cual indica que aún existe una oportunidad de mejora por alcanzar, tanto en el ambiente y las condiciones de trabajo, así como para mejorar los factores de inseguridad, e implementar las medidas de protección a los trabajadores a fin de minimizar los riesgos inherentes a las actividades, y alcanzar un nivel óptimo de salud ocupacional, para minimizar las incidencias que pudieran afectar a la Salud Ocupacional.

El resultado consolidado a nivel de variable del presente estudio, concuerda con lo hallado por Calderón (2019), en su investigación *Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, marzo-julio 2019*, encontró que el 69% había recibido capacitaciones relacionadas con el tema, el 69% indicaron haber realizado las medidas, y, el 100% manifestaron que se debería intervenir en el abordaje y efectuarse valoraciones de riesgo; sobre los accidentes laborales el 60.35% no sufrió alguno, el 70.69% emplea el equipo de protección, y el 91.38% cumplen con las normas de salud en el trabajo, y concluyó que existe un bajo índice de eventos con daños personales en los colaboradores, quienes utilizan las medidas de protección que se le asigna, cumplen con las sugerencias sobre salud ocupacional y también colaboran en el reconocimiento de peligros y procedimientos de control.

En el análisis comparativo realizado a nivel consolidado de la primera dimensión: Enfermedades Ocupacionales, que está vinculada al primer objetivo específico de la investigación, consistente en describir cómo se producen las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, se encontró, tal como se muestra en la Tabla 7, que el 90% de los encuestados perciben que la dimensión Enfermedades Ocupacionales está en un nivel bajo, en contraste con 0% que lo percibe en un nivel alto.

Teniendo en cuenta que la primera dimensión Enfermedades Ocupacionales está conformada por los indicadores: Patologías contraídas, Agentes causantes, Ambiente y Condiciones de trabajo, este resultado obtenido se explica por el número relativamente bajo de casos reportados de enfermedades ocupacionales en la IPRESS, sin embargo, se observa que existe un 10% de los encuestados que perciben que los indicadores de la dimensión enfermedades ocupacionales se encuentran en un nivel medio, lo cual evidencia que aún existe una oportunidad de mejora especialmente en lo relacionado al ambiente y las condiciones de trabajo, a fin de minimizar la posibilidad de ocurrencia de enfermedades ocupacionales.

Cabe mencionar que según la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (1985), la enfermedad ocupacional es todo proceso patológico por repetición de una causa que se origina directamente de la función y el ambiente laboral en que lo realiza, se trata de una dolencia cuyo escenario es el lugar de trabajo y está regulada por el desempeño de una determinada profesión.

El resultado obtenido en la presente investigación contrasta con lo obtenido por los autores Alejos y Grandez (2019), en su estudio denominado *Gestión de seguridad y salud en el trabajo desde la percepción del personal de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas - 2018*, quienes mostraron que el 58,6% de los profesionales de enfermería consideró muy deficiente el manejo de la salud ocupacional en: estructura de sistemas de seguridad y sanidad laboral 37,9%, sistema de información en el lugar de trabajo 52,2%, gestión y control de riesgos 55,2% y formación en seguridad 69%. El estudio concluyó que el 17,2% considera deficiente los procesos de seguridad y salud ocupacional y para el 58,6% es muy deficiente.

Los resultados comparativamente distintos del mencionado estudio, se estima que corresponden a la diferencia de percepciones entre ambos estudios, ya que correspondería a las distintas realidades y condiciones de las infraestructuras de las dos distintas entidades prestadoras de salud, destacando

que en ambos estudios se revela la necesidad de abordar la mejora en el ambiente y las condiciones de trabajo, para minimizar las ocurrencias de enfermedades ocupacionales.

En el análisis comparativo realizado a nivel consolidado de la segunda dimensión: Accidentes de Trabajo, que está vinculada al segundo objetivo específico, consistente en describir que se conoce de los accidentes de trabajo en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, en el estudio realizado tal como se muestra en la Tabla 8, se encontró que el 85% de los encuestados perciben la dimensión en un nivel bajo, en contraste con 0% que lo percibe en un nivel alto.

Teniendo en cuenta que la segunda dimensión Accidentes de Trabajo está conformada por los indicadores: Incidencias, Medidas de protección, y la Incapacidad, este resultado se explica por el número relativamente bajo de casos reportados de accidentes de trabajo en la IPRESS, sin embargo, se observa que aún existe un 15% de los encuestados que perciben que los indicadores de la dimensión accidentes de trabajo se encuentra en un nivel medio, lo cual representa una oportunidad de mejora importante especialmente en lo relacionado a las medidas de protección, a fin de minimizar la posibilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo.

Según DIGESA, (2005) el accidente de trabajo, es cualquier evento inesperado y evitable que ocurre durante o en conexión con el trabajo y resulta en una lesión orgánica, impedimento funcional, incapacidad o muerte de un empleado.

El resultado obtenido concuerda con los hallazgos de la investigación de Valverde (2022), *Factores de riesgo laboral en el profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital II- I Moyobamba 2022*, que obtuvo como resultado que: 75% señalaron la presencia de riesgos ocupacionales biológicos; 75% expresaron la presencia de riesgos ocupacionales químicos y el 70% manifestaron que existen riesgos ocupacionales psicosociales. La conclusión fue:

65% de los empleados sanitarios señalan la existencia de riesgos laborales, siendo oportuna la realización de acciones correctivas en los campos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales.

El resultado del estudio antes mencionado, concuerda con la presente investigación, puesto que se encontró que un porcentaje muy significativo, el 85% de los encuestados, perciben la dimensión Accidentes de Trabajo en un nivel bajo, lo cual muestra que los trabajadores de la salud, están conscientes de los riesgos laborales existentes, que en caso de materializarse ocasionarán los accidentes de trabajo, por lo que resulta necesario plantear las acciones correctivas para prevenir la materialización de los accidentes laborales.

En el análisis comparativo realizado a nivel consolidado de la tercera dimensión: Riesgo Ocupacional, relacionada con el tercer objetivo específico consistente en identificar como se presenta el riesgo ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, en el presente estudio, como se muestra en la Tabla 9, se obtuvo que el 45.5% de los encuestados perciben que se encuentra en un nivel bajo, y el 0.7% de los encuestados perciben que se encuentra en un nivel alto.

Teniendo en cuenta que la tercera dimensión Riesgo Ocupacional está conformada por los indicadores: exposición, probabilidad de ocurrencia, y los factores de inseguridad, se observa que el 53.8% de los encuestados perciben en un nivel medio la dimensión riesgo ocupacional, lo cual resalta la necesidad de implementar mejoras a fin de disminuir el nivel general del riesgo inherente en las actividades que tienen impacto en la salud ocupacional dentro de la entidad prestadora de servicios de salud.

Según la OPS, (1985) el riesgo ocupacional es una combinación de diversos factores que afectan a la persona; la relación e influencia de estos genera una enfermedad profesional. Tanto los riesgos laborales relacionados con el trabajo como los riesgos especiales relacionados con determinados equipos de producción pueden identificarse a nivel mundial. Los riesgos ocupacionales son

clasificados en: 1. Riesgos laborales o microclimáticos; 2. Riesgo de contaminación; 3. Factores de inseguridad; 4. Sobrecarga muscular; 5. Sobrecarga mental; 6. Otros riesgos.

El resultado obtenido concuerda con los hallazgos de López y Cumblera (2019), en su investigación *Percepción de riesgo laboral del personal de salud en la Región Metropolitana de Salud. Panamá*, quien obtuvo como resultado que el 48% de los servidores perciben el riesgo químico, el 44% el biológico, el 74% de los trabajadores distingue los riesgos físicos y ergonómicos 63% y el 69% psicosocial. La conclusión muestra que, muchos de los trabajadores no pueden distinguir los riesgos laborales, existe una falta de conocimiento y adaptación al medio laboral. El resultado de dicho estudio concuerda con lo hallado en la presente investigación, resaltando que aunque un número significativo de encuestados tiene la capacidad de identificar los riesgos inherentes a sus actividades, aún persiste un porcentaje significativo que no perciben o no tienen identificados los riesgos inherentes a sus actividades, lo cual expone la necesidad de una mayor capacitación y difusión de los riesgos potenciales, así como el conocimiento de las medidas a aplicar para su prevención y mitigación.

4.3 Implicancias

Esta investigación tiene una implicancia práctica, puesto que ante la brecha de conocimiento por la falta de estudios específicos sobre el tema, constituye una aportación documental para futuros estudios que se realicen en la IPRESS del distrito de Magdalena del Mar, así como para otras IPRESS a nivel nacional, respecto a la importancia de la salud ocupacional como un elemento esencial para identificar los riesgos específicos a los que están expuestos los trabajadores en la institución prestadora de servicios de salud, lo cual permitirá implementar las medidas preventivas efectivas que reduzcan la incidencia de accidentes y enfermedades. Por otro lado, facultará a los gestores de la institución proponer una cultura preventiva, implementando sistemas seguros de trabajo y reconocer

a quienes contribuyan a la seguridad laboral e identificar brechas en el conocimiento sobre salud ocupacional, facilitando la adopción de políticas efectivas para preservar la salud de los trabajadores que, a su vez tendrá un impacto en la calidad del servicio que se ofrece a los pacientes.

A nivel teórico, esta investigación ha permitido recopilar, integrar y analizar la variable salud ocupacional, con sus dimensiones, y los indicadores que las conforman: la primera dimensión enfermedades ocupacionales, con sus indicadores patologías contraídas, agentes causantes, ambiente y condiciones de trabajo; la segunda dimensión accidentes de trabajo, con sus indicadores incidencias, medidas de protección, y la incapacidad; la tercera dimensión riesgo ocupacional, con sus indicadores exposición, probabilidad de ocurrencia, y factores de inseguridad. El análisis realizado podrá ser utilizado para futuras investigaciones ampliando a nuevas hipótesis y objetivos de estudio.

A nivel social, promoverá condiciones laborales seguras y saludables, mejorando la calidad de vida de los trabajadores y sus familias. Esto impactará en la productividad y el bienestar económico de la comunidad, al reducir los costos asociados con la incapacidad laboral y las enfermedades prevenibles.

Finalmente, a nivel metodológico el presente estudio tiene una utilidad por la originalidad del instrumento aplicado en la recolección de datos, el cual se diseñó según las características de la población en estudio, realizando la operacionalización de la variable salud ocupacional en base a sus dimensiones e indicadores, utilizando la escala de Likert en su medición. Este aporte metodológico, permitirá realizar futuros estudios utilizando metodologías compatibles, para realizar análisis y comparaciones entre períodos temporales concretos.

4.4 Conclusiones

El desarrollo de la presente investigación, nos ha permitido llegar a las siguientes conclusiones:

1. En cuanto al objetivo general del estudio, de conocer cómo se encuentra la Salud Ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, mediante el análisis de las tres dimensiones que conforman la variable Salud Ocupacional (enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo, y riesgo ocupacional), se halló que la mayoría de los encuestados (79%) reportaron en el nivel bajo los casos e incidencias relacionados con las dimensiones de la variable Salud Ocupacional, sin embargo, también se observó que un porcentaje significativo de los encuestados (21%) reportaron en el nivel medio los casos e incidencias asociadas a las dimensiones que afectan a la variable Salud ocupacional.

Por tanto, el análisis de las dimensiones que conforman la variable Salud Ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, nos permite conocer que la percepción de la Salud Ocupacional es satisfactoria para la mayoría de los trabajadores encuestados (79%), sin embargo, una porción significativa de los trabajadores encuestados (21%) perciben que existe la necesidad de mejorar el ambiente, las condiciones de trabajo, los factores de inseguridad, y las medidas de protección de los trabajadores, para minimizar los riesgos inherentes a las actividades, y alcanzar el nivel óptimo de salud ocupacional.

2. Respecto al primer objetivo específico del estudio, de describir cómo se producen las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, mediante el análisis de los tres indicadores que conforman la primera dimensión enfermedades ocupacionales (patologías contraídas, agentes causantes, ambiente y condiciones de trabajo), se halló que la gran mayoría de los encuestados (90%) reportaron en el nivel bajo los casos,

incidencias, y las condiciones asociadas a los indicadores de la dimensión enfermedades ocupacionales, sin embargo, aunque un porcentaje menor de los encuestados (10%) reportaron en el nivel medio los casos, incidencias, y las condiciones existentes asociadas a los indicadores de la dimensión enfermedades ocupacionales, se evidencia que aún existe una oportunidad de mejora principalmente en lo relacionado al ambiente y las condiciones de trabajo.

Por tanto, el análisis de los indicadores que conforman la primera dimensión enfermedades ocupacionales, nos permite conocer que el principal factor que incide en la existencia de enfermedades ocupacionales de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, es el ambiente y las condiciones de trabajo, que está asociado a las condiciones de la infraestructura existente, lo cual tendrá repercusión en las ocurrencias de casos de enfermedades ocupacionales.

3. Con relación al segundo objetivo específico del estudio, consistente en describir que se conoce de los accidentes de trabajo en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, mediante el análisis realizado de los tres indicadores que conforman la segunda dimensión accidentes de trabajo (incidencias, medidas de protección, incapacidad), se halló que la gran mayoría de los encuestados (85%) reportaron en el nivel bajo los casos, incidencias, y las condiciones asociadas a los indicadores de la dimensión accidentes de trabajo, sin embargo, un porcentaje menor de los encuestados (15%) reportaron en el nivel medio los casos, incidencias, y las condiciones existentes asociadas a los indicadores de la dimensión accidentes de trabajo, lo cual representa una oportunidad de mejora especialmente en lo relacionado a las medidas de protección.

Por tanto, el análisis de los indicadores que conforman la segunda dimensión accidentes de trabajo nos permite conocer que, aunque el reporte de casos de accidentes laborales reportados es muy bajo, el principal factor que incide en

la ocurrencia de los accidentes de trabajo de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, son las medidas de protección, las cuales son necesarias para minimizar la ocurrencia de los accidentes de trabajo.

4. Acerca del tercer objetivo específico, de identificar como se presenta el riesgo ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023, mediante el análisis de los tres indicadores que conforman la tercera dimensión riesgo ocupacional (exposición, probabilidad de ocurrencia, factores de inseguridad), se halló que la mayoría de los encuestados (53.8%) reportaron en el nivel medio los elementos asociados a la dimensión de riesgo ocupacional, mientras que otro grupo importante de los encuestados (45.5%) reportaron en el nivel bajo los elementos asociados a la dimensión de riesgo ocupacional, y un pequeño grupo de encuestados (0.7%) reportaron en el nivel alto los elementos asociados a la dimensión de riesgo ocupacional.

El análisis de los indicadores que conforman la tercera dimensión riesgo ocupacional, nos permitió conocer que los principales factores reportados en los niveles medio y alto, en orden de importancia, son: la exposición (42%), los factores de inseguridad (39%), y la probabilidad de ocurrencia (32%), los cuales inciden en la existencia de un nivel significativo de riesgo ocupacional. Cabe resaltar, que el resultado obtenido muestra que, mientras que la mayoría de los trabajadores están conscientes de los riesgos ocupacionales existentes que en caso de materializarse afectarán su Salud Ocupacional, sin embargo, por otra parte existe un grupo significativo de trabajadores que no tienen identificados claramente los riesgos inherentes a sus actividades, lo cual expone la necesidad de una mayor capacitación y difusión de los potenciales riesgos laborales a todo nivel, así como la necesidad de implementar las medidas adecuadas para prevenir, y minimizar el nivel de los riesgos inherentes a las actividades que tendrán impacto en la salud ocupacional de los

trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.

4.5 Recomendaciones

1. Los resultados del estudio sugieren ampliar las investigaciones, formulando nuevas preguntas de investigación vinculadas a la salud ocupacional en los trabajadores, como las siguientes: ¿cuáles son los factores que contribuyen a la falta de conciencia de los riesgos laborales entre ciertos grupos de trabajadores?, ¿cuál es la efectividad de los programas actuales de capacitación en salud ocupacional y la difusión de información sobre riesgos laborales?, ¿cómo la infraestructura existente de la institución afecta específicamente la salud de los trabajadores en relación con las enfermedades ocupacionales?, ¿cuál es la percepción de los trabajadores sobre la efectividad de las medidas de protección existentes?, ¿existen diferencias significativas en la percepción del riesgo entre trabajadores con diferentes niveles de exposición?, estas interrogantes planteadas podrían conducir a nuevas investigaciones que permitan identificar otros factores específicos relacionados a la mejora en la Salud Ocupacional de los trabajadores.
2. Se recomienda que la implementación de las medidas en materia de seguridad y salud Ocupacional, sea logrado mediante un trabajo en conjunto entre las entidades y sus trabajadores, de modo que se logre un compromiso para minimizar las ocurrencias incidentes y accidentes laborales, realizando la adecuada identificación y mitigación de los riesgos laborales existentes, para lo cual será fundamental la capacitación y formación del personal para la prevención de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, con lo cual se garantizará el éxito de las estrategias planteadas, y se asegurará el cumplimiento de las normativas legales en materia de Salud Ocupacional.
3. En materia de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, se recomienda a los gestores de las instituciones prestadoras de servicios de salud, mantener el nivel de comunicación adecuado sobre los problemas identificados que inciden

en las enfermedades ocupacionales, así como realizar campañas regulares de concienciación sobre los riesgos laborales, destacando casos específicos y proporcionando información clara sobre las medidas preventivas, así como realizar evaluaciones periódicas, y auditorías internas para medir el impacto de las modificaciones implementadas.

4. Resulta necesaria la priorización de las inversiones en la mejora de la infraestructura relacionada a la Salud Ocupacional, así como en programas de capacitación continua enfocada en mejorar la conciencia de los riesgos laborales, y la evaluación periódica de las medidas de protección existentes para la prevención de los riesgos laborales acorde a las necesidades y percepciones de los trabajadores en su entorno laboral, lo cual redundará en la mejora de la calidad de vida de los trabajadores, rentabilizando a nivel social, así como en la reducción de los costos que asumirá la sociedad derivados de los gastos de atención médica, y pensiones por incapacidad originados por accidentes y enfermedades ocupacionales.
5. La implementación de estas propuestas busca no solo abordar los problemas identificados, sino también establecer un enfoque proactivo hacia la prevención, y mejora continua de la salud ocupacional de los trabajadores en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

REFERENCIAS

- Aguinaga, F. (2022). *Implementación de controles para mejorar los indicadores del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional de un hospital público* [Tesis de Maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo] Repositorio Digital. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5028>.
- Alejos, J. y Grandez, H. (2019). *Gestión de seguridad y salud en el trabajo desde la percepción del personal de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – 2018* [Tesis de Título de Segunda Especialidad Profesional, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque] Repositorio Digital. [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9535/Alejos_Salazar_Jos%
c3%a9_Magno_y_Grandez_Ramaycuna_Hamstron_Andr%
c3%a9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9535/Alejos_Salazar_Jos%c3%a9_Magno_y_Grandez_Ramaycuna_Hamstron_Andr%c3%a9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cabezas, E., Andrade, D. y Torres, J. (2018a). El conocimiento y la investigación. En D. Andrade (Ed.), *Introducción a la metodología de la investigación científica* (1era. Ed., pp. 7-19). Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. [https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%
20a%20a%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf](https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20a%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf).
- Cabezas, E., Andrade, D. y Torres, J. (2018b). Enfoques, niveles investigativos, diseños. En D. Andrade (Ed.), *Introducción a la metodología de la investigación científica* (1era. Ed., pp. 63-79). Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. [https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%
20a%20a%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf](https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20a%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf).
- Calderón, E. (2019). *Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, marzo-Julio 2019* [Tesis de Maestra, Universidad de El Salvador]. <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/nrs9n>.
- Carrasco, S. (2005). Universo, Población y Muestra. En A.J Paredes Galván (Ed.), *Metodología de la Investigación Científica* (1ra. Ed., pp. 236 – 237). Editorial San Marcos.

Cascaes da Silva, F., Gonçalves, E., Valdivia, B., Bento, G., Silva, T., Soleman, S., y Silva, R. (2015). Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(1), pp. 129-138.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100019#:~:text=El%20coeficiente%20CE%B1%2C%20descrito%20en.de%20un%20instrumento%20son%20correlacionados.

Celina, H. y Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach: Una Aproximación al Uso del Alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), pp. 572-580. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n4/v34n4a09.pdf>.

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN (2023). Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5133337/Peru%20-%20Plan%20Estrategico%20de%20Desarrollo%20Nacional%20al%202050.pdf?v=1694719008>

De La Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), pp. 81-90. 2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.

Decreto Supremo N° 005-2012-TR. Por el cual aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. 24 de abril de 2012. <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/462577-005-2012-tr>.

Decreto Supremo N° 018-2021-TR. Por medio del cual se aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo al 2030. 24 de julio del 2021. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-la-politica-nacional-de-segurida-decreto-supremo-n-018-2021-tr-1976342-1>.

Del Canto, E. y Silva, A. (2013) Metodología Cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en Ciencias Sociales. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)* 3(141), pp. 25-34. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>

Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. [Archivo PDF].

http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), pp. 163-173.

<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

Gavidia, V. y Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Revista Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, 26(1), pp. 161-175.

<https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). Definición del tipo de investigación a realizar. *Metodología de la Investigación*. (7ma. Ed., pp. 70-71). Editorial McGraw-Hill Interamericana de México S.A. de C.V.

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). Diseños no experimentales de investigación. *Metodología de la Investigación*. (7ma. Ed., pp. 244-248). Editorial McGraw-Hill Interamericana de México S.A. de C.V.

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). Recolección de datos. *Metodología de la Investigación*. (7ma. Ed., pp. 284-321). Editorial McGraw-Hill Interamericana de México S.A. de C.V.

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). Formulación de hipótesis. En M.I. Rocha Martínez (Ed.), *Metodología de la investigación* (4ta. Ed., pp. 65 - 69). McGraw-Hill.

https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallIG/home_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf.

López, L. y Cumbreira, A. (2019). Percepción de riesgo laboral del personal de salud en la Región Metropolitana de Salud. Panamá. *Rev. Méd. Panamá*, 39(3), pp. 94-99.

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1100375>.

- Luengo, C. y Montoya, P. (2020). Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 66(259), pp. 69-80. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2020000200002>.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2023). *Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales - diciembre 2022*. MTPE. <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/informes-publicaciones/3907867-notificaciones-de-accidentes-de-trabajo-incidentes-peligrosos-y-enfermedades-ocupacionales-diciembre-2022>
- Montes, G. (2000). Metodología y Técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural. *Temas Sociales*, (21), pp. 39-50. http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100003#:~:text=La%20encuesta%20es%20un%20instrumento,que%20son%20objeto%20de%20investigaci%C3%B3n
- Naciones Unidas. (14 de julio de 2024). *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 8: Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>
- Organización Internacional de Trabajo (2023). *Panorama de la seguridad y salud en el trabajo en América Latina y el Caribe*. OIT. [Archivo PDF]. https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_882230/lang--es/index.htm
- Organización Internacional de Trabajo (2023). *Salud ocupacional*. OIT. <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/occupational-health/lang--en/index.htm>.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Glosario de Términos de Promoción de la Salud*. Ginebra. OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=F1A51668C6D78085735778F0DA17BFD0?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (7 de noviembre de 2022). *Salud ocupacional: los trabajadores de la salud*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>

Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional de Trabajo (17 de septiembre de 2021). *Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo*. OMS y OIT. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm

Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (10 de setiembre de 2020). *Cuidando a quienes cuidan: programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de la salud. Resumen de políticas [Caring for those who care: National Programmes for Occupational Health for Health Workers. Policy brief]*. OMS y OIT. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240011588>

Organización Panamericana de la Salud (1985). *Salud Ocupacional y Riesgos Laborales*. OPS. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf>.

Resolución Ministerial N° 510-2005-MINSA. Por medio del cual se aprueba el Manual de Salud Ocupacional. 05 de julio de 2005. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252376-510-2005-minsa>.

Rosales, M. (2020). *Gestión por procesos en riesgos laborales para la salud ocupacional del personal asistencial, en los servicios de medicina interna, Hospital de Cercado de Lima, 2020*. [Tesis para obtener grado de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68454>.

Sampieri, R. H. y Mendoza Torres C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Salvador, E. (2019). *Seguridad y salud ocupacional percibido por los colaboradores del Instituto Nacional de Rehabilitación, 2018* [Tesis de Maestra, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30769/Salvador_HEJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Useche, M., et. al. (2019). Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Cualitativos. Universidad de la Guajira. 1era Edición. Editorial Gente Nueva. Impreso en Colombia. ISBN: 978-956-6037-04-0.

<https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Técnicas%20e%20instrumentos%20recolecci%c3%b3n%20de%20datos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valverde, G. (2022). *Factores de riesgo laboral en el profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital II-I Moyobamba 2022* [Tesis de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo]. Repositorio Digital.

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9890>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 19

Matriz de Operacionalización de la variable Salud Ocupacional

TÍTULO: SALUD OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR, 2023							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO	
Salud ocupacional	Tiene por objeto promover y mantener la salud física, mental y social de todos los trabajadores, prevenir enfermedades causadas por el medio ambiente de trabajo y accidentes, y adecuar el trabajo a las aptitudes y capacidades del individuo. (Presidencia de la República del Perú, 2012, Decreto Supremo N° 005-2012-TR. Glosario de Términos).	Las dimensiones de la variable salud ocupacional son tres (3): enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo y riesgo ocupacional, tal como lo sostiene DIGESA en el Manual de Salud Ocupacional.	Enfermedades ocupacionales	Patología contraídas	1-2	Encuesta y Cuestionario	
				Agentes causantes	3-4		
				Ambiente y condiciones de trabajo	5-6		
				Causas de accidentes	7-8		
			Accidentes de trabajo	Tipos de lesión	9-10	ESCALA DE MEDICIÓN	
				Condiciones de seguridad	11-12		Escala tipo Likert, valorización del 1 al 4; donde: 4 = Siempre 3 = Frecuentemente 2 = A veces 1 = Nunca
				Exposición	13-14		
			Riesgo ocupacional	Probabilidad de ocurrencia	15-16		
				Factores de inseguridad	17-18		

Anexo 2. Matriz de Consistencia

Tabla 20

Matriz de Consistencia de la variable Salud Ocupacional

Salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cómo se encuentra la salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Describir cómo se encuentra la salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023</p>		<p>Enfermedades Ocupacionales</p>	<p>Patologías contraídas</p> <p>Agentes Causantes</p> <p>Ambiente y condiciones de trabajo</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>CUANTITATIVO</p>	<p>Población:</p> <p>La conforman 800 trabajadores de una IPRESS en el distrito de Magdalena del Mar.</p>
<p>ESPECIFICOS</p> <p>¿Cómo se producen las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en Lima Metropolitana, 2023?</p> <p>¿Qué se conoce de los accidentes de trabajo en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?</p> <p>¿Cómo se presenta el riesgo ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023?</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <p>Describir cómo se producen las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.</p> <p>Describir que se conoce de los accidentes de trabajo en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.</p> <p>Identificar como se presenta el riesgo ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023.</p>	<p>Salud Ocupacional</p>	<p>Accidentes de Trabajo</p> <p>Riesgo Ocupacional</p>	<p>Incidencias</p> <p>Medidas de protección</p> <p>Incapacidad laboral</p> <p>Exposición</p> <p>Probabilidad de ocurrencia</p> <p>Factores de inseguridad</p>	<p>Diseño Investigación:</p> <p>NO EXPERIMENTAL TRANSVERSAL DESCRIPTIVO</p>	<p>Muestra:</p> <p>145 trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>

Anexo 3. Cuestionario

	DIMENSIONES/ITEMS	NUNCA	A VECES	FRECUENTE	SIEMPRE
		1	2	3	4
N° 1	Enfermedades Ocupacionales				
	Patologías contraídas				
1	¿Ha contraído alguna patología clínica física o mental durante el desarrollo de sus actividades en su centro de trabajo?				
2	¿Ha padecido o padece de alguna enfermedad muscoesquelética por exposición a movimientos repetitivos en su lugar de trabajo?				
	Agentes Causantes				
3	¿Se ha visto expuesto a sustancias químicas tóxicas causantes de alguna enfermedad ocupacional, durante el desarrollo de sus actividades en su centro laboral?				
4	¿Ha sido diagnosticado con alguna enfermedad causada en su centro de trabajo?				
	Ambiente y condiciones de trabajo				
5	¿Considera que el ambiente laboral donde desarrolla sus actividades tiene un impacto negativo en su salud mental?				
6	Los servicios higiénicos de su centro de labores mantienen suficiente cantidad de elementos de aseo.				
N° 2	Accidentes de Trabajo				
	Incidencias				
7	¿Ha sufrido algún tipo de lesión durante el desarrollo de sus funciones?				
8	¿Considera que se ha visto afectado emocionalmente a causa de un accidente laboral?				
	Medidas de protección				

9	¿Su centro laboral le brinda equipo adecuado de protección personal para el desarrollo de sus funciones?				
10	¿Su centro laboral cuenta con condiciones de trabajo seguras?				
	Incapacidad				
11	¿Se ha ausentado de su centro de trabajo a causa de algún accidente de trabajo o enfermedad profesional?				
12	¿Ha sufrido de incapacidad temporal por algún accidente en su centro laboral por condiciones no adecuadas para desarrollar sus funciones?				
N° 3	Riesgo				
	Exposición				
13	¿Tiene contacto directo con residuos biológicos o personas que puedan estar infectadas?				
14	¿La iluminación en su área de trabajo es la adecuada para la tarea que realiza?				
	Probabilidad de ocurrencia				
15	¿En su lugar de trabajo existe la probabilidad de sufrir caídas por pisos inestables o resbaladizos?				
16	¿Ha participado usted en actividades de formación en temas de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales?				
	Factores de inseguridad				
17	¿Los accesos a su lugar de trabajo tienen las condiciones adecuadas?				
18	¿Los equipos de protección personal (EPP) que le otorgan en su lugar de trabajo son inadecuados?				

Anexo 4. Ficha de Validación del instrumento N°1



MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la Investigación:	Salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023		
Apellidos y nombres del experto:	ANA ANAYA BERNARDO		
Grado Académico	MAESTRIA		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tiene un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		


Sugerencias:

Firma del experto:

DNI:08481462



Anexo 5. Ficha de Validación del instrumento N°2



MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

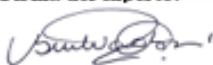
Título de la investigación:	Salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023
Apellidos y nombres del experto:	Abucci Infantes Giuliana Catherine
Grado Académico	Magister

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SI	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	x		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	x		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	x		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	x		
6	¿La redacción de las preguntas tiene un sentido coherente y no están sesgadas?	x		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	x		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	x		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	x		

Sugerencias:

Firma del experto:



DNI: 10263464

Anexo 6 . Ficha de Validación del instrumento N°3



MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS				
Título de la investigación:	Salud ocupacional en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud en el distrito de Magdalena del Mar, 2023			
Apellidos y nombres del experto:	Marangon Farro Claudio Martín			
Grado Académico	Magister			
<p>Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SI o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.</p>				
Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SI	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	x		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	x		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	x		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	x		
6	¿La redacción de las preguntas tiene un sentido coherente y no están sesgadas?	x		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	x		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	x		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	x		
<p>Sugerencias:</p>				
<p>Firma del experto:</p>				
<p>DNI: 09486971</p>				