

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

“Relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022”

Línea de Investigación:

Enfermería y Salud Ocupacional

Autor(es):

Br. De la Cruz Rodríguez, Juan David
Br. Gutierrez Arteaga, Shirley Katherine

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dr. Uribe Orellana, Marina

Secretario: Ms. Tello Culquicóndor, Patricia Yolanda

Vocal: Ms. Marín Araneda, Miriam Javiela

Asesor:

Ms. Cueva Loyola, Flor Emperatriz

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9670-1260>

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 2022/12/27

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

“Relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022”

Línea de Investigación:

Enfermería y Salud Ocupacional

Autor(es):

Br. De la Cruz Rodríguez, Juan David
Br. Gutierrez Arteaga, Shirley Katherine

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dr. Uribe Orellana, Marina

Secretario: Ms. Tello Culquicóndor, Patricia Yolanda

Vocal: Ms. Marín Araneda, Miriam Javiela

Asesor:

Ms. Cueva Loyola, Flor Emperatriz

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9670-1260>

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 2022/12/27

DEDICATORIA

A Dios por darme salud, fuerza
cada día para el logro de cada
una de mis metas trazadas.

A mi madre por darme su apoyo
incondicional, por ser mi
motivación constante y la razón
más grande para seguir
creciendo profesionalmente, esté
logro te lo debo a ti.

A mi abuela Bertha y mi tía Emily,
quienes están siempre pendientes de
mí y apoyándome en cada paso que
doy, y en especial a mi abuelo
Teovaldo quien es mi ángel que me
cuida y protege desde el cielo.

Shirley

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza y ánimo para seguir adelante, ayudándome a superar los diversos obstáculos.

A mis padres por estar siempre a mi lado aconsejándome y apoyándome en las decisiones que he tomado.

A mis tías Giovanna, Karim y Miluska que creyeron en mí y me apoyaron económicamente a lo largo de toda mi formación profesional permitiendo culminarla con éxito.

Juan

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos la fortaleza e ímpetu para seguir adelante y superarnos cada día hasta cumplir nuestra meta de graduarnos.

A nuestra asesora Flor Emperatriz Cueva Loyola, que gracias a su amplio conocimiento y experiencia nos brindó ánimo y apoyo en la elaboración de nuestro estudio.

Así como a la plana docente del programa de estudios en enfermería por impartir los conocimientos necesarios para así ejercer esta noble profesión.

Juan y Shirley

RESUMEN

Este estudio de investigación fue de tipo correlacional, no experimental, de corte transversal cuyo objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022. La población estuvo conformada por 67 enfermeras que laboran en las cuatro sedes de la Corporación Peruana de Centros Médicos, a quienes se les aplicó dos instrumentos que fueron realizados mediante cuestionarios presenciales y en línea plasmado en la aplicación de Google Forms y se envió mediante la plataforma de mensajes instantáneos WhatsApp. Los datos obtenidos fueron analizados en hojas de cálculo mediante el programa de Excel. Así mismo; se realizó la prueba estadística Chi cuadrado y se elaboraron las tablas estadísticas, posteriormente los resultados obtenidos indicaron que las enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos el 68.42% tiene nivel de conocimiento sobre riesgos laborales alto y el 77.19% percepción de riesgos laborales es medio; mientras que el 31.58% tiene nivel de conocimiento medio y el 22.81% su percepción de riesgos ocupacionales es alto. Finalmente, los resultados basados en la relación de las variables mostraron que no existe relación significativa ($p < 0.05$) entre conocimiento y percepción de riesgos laborales.

Palabras clave: Conocimiento, percepción de riesgos laborales, enfermera.

ABSTRACT

This research study was correlational, non-experimental, cross-sectional, whose objective was to determine the relationship between knowledge and perception of occupational risks in nurses of the Peruvian Corporation of Medical Centers, Junín-La Libertad 2022. The population consisted of 67 nurses who work in the four branches of the Peruvian Corporation of Medical Centers, to whom two instruments were applied that were carried out through face-to-face and online questionnaires embodied in the Google Forms application and sent through the WhatsApp instant messaging platform. The data obtained were analyzed in spreadsheets using the Excel program. Likewise; the Chi square statistical test was carried out and the statistical tables were elaborated, later the results obtained indicated that the nurses of the Peruvian Corporation of Medical Centers, 68.42% have a high level of knowledge about Occupational Risks and 77.19% Perception of Risks Labor is Medium, while 31.58% have a medium level of knowledge and 22.81 their perception of occupational risks is high.

Finally, the results based on the relationship of the variables showed that there is no significant relationship ($p < 0.05$) between knowledge and perception of occupational risks.

Keyword: Knowledge, perception of occupational risks, nurse.

PRESENTACIÓN

Dr. Uribe Orellana, Marina

Ms. Tello Culquicóndor, Patricia Yolanda

Ms. Marín Araneda, Miriam Javiela

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
PRESENTACIÓN	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
I.INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO DE REFERENCIA.....	7
III. METODOLOGÍA	26
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA IV-1:

Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022 según Nivel de conocimiento sobre Riesgos Laborales.....30

TABLA IV-2:

Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022 según percepción de riesgos laborales.....31

TABLA IV-3:

Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022 según características como edad, sexo, cumplimiento de vacunación, accidente laboral, enfermedad relacionada al trabajo.....32

TABLA IV-4:

Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022 según nivel de conocimiento y percepción de riesgos laborales.....33

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de investigación

a. Realidad Problemática

La fuerza del trabajo en América Latina y el Caribe representa el 60% de la población, siendo esta la principal fuente de producción y desarrollo económico. Sin embargo, las condiciones de trabajos no siempre son seguras, saludables y satisfactorias; y, menos aún condiciones de empleo equitativo y justo para asegurar su máximo rendimiento y productividad, su satisfacción y desarrollo personal y de sus familias. Por ello, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se encarga que los países de América Latina y el Caribe tengan un marco normativo adecuado, con políticas nacionales, programas de salud y seguridad en el trabajo, que fomenten la acción coordinada de las diferentes entidades. Hace énfasis en el desarrollo de estrategias para evitar accidentes y enfermedades laborales, sobre la base de un diálogo social que involucre al estado y las organizaciones de empleadores y de trabajadores (1,2).

En el país, la población ocupada se estima actualmente en 5 436 200 personas que representa el 66,8% de la población total. Sobre ella recae directamente el nivel de vida de su propio grupo familiar y el desarrollo económico y social del país. Variables directamente relacionadas con la calidad de vida de la población, por lo que garantizar las condiciones de trabajo, es responsabilidad del estado a través del Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo (MTPE), y compromiso multisectorial con el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Salud Ocupacional (DSO) órgano de Línea de la Dirección General de Salud Ambiental DIGESA, quien vela porque las actividades que realicen los trabajadores, garanticen su seguridad y salud (3,4).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la OIT, las enfermedades y los traumatismos relacionados con el trabajo provocaron

la muerte de 1,9 millones de personas en el 2016; la mayoría de las muertes relacionadas con el trabajo se debieron a enfermedades respiratorias y cardiovasculares, como consecuencia a la exposición de extensas jornadas laborales prolongadas ocasionando un 42% de defunciones por accidente cerebrovascular y 19% por cardiopatía isquémica (5,6).

En el Perú, de acuerdo con el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT, en el mes de abril de 2022 del total de notificaciones, el 98,15% corresponde a accidentes de trabajo no mortales, el 0,57% accidentes mortales, el 1,06% a incidentes peligrosos y 0,21% a enfermedades ocupacionales. Para la región de la Libertad se notificó un total de 11 accidentes de trabajo entre mortales y no mortales. Sin embargo, es importante reconocer el sub registro o falta de notificación de los propios trabajadores frente a los accidentes o incidentes laborales, los trabajadores están expuestos permanentemente a factores de riesgos presentes en las actividades laborales que desarrollan. Dichos factores causan accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral; siendo los trabajadores de salud y en particular el personal de enfermería, el grupo sanitario más expuesto a riesgo laborales derivados de esta práctica (7,8).

En un estudio en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) analizó cerca de 17, 000 trabajadores, en el cual se apreció que el mayor número de accidentes ocurrió en el personal de enfermería con 43%, médicos 28% y técnicos 15%; de los cuales el 79% se produjeron por accidentes punzocortantes seguido del 10% por contacto con fluidos y sangre, debido a la costumbre de reencapsular las agujas o no eliminar adecuadamente el material usado en los contenedores rígidos (9).

En otro estudio realizado en el Hospital Augusto B. Leguía de Lima se encontró que los trabajadores de salud estuvieron expuestos a riesgos

ocupacionales ocupando en primer lugar los riesgos biológicos como: Virus Hepatitis B en un 2,04%, Mycobacterium tuberculosis 7,7% y enfermedades profesionales causadas por agentes físicos como posturas forzadas o movimientos repetitivos en el trabajo que provocan trastornos musculoesqueléticos ocupando un 71.86%, siendo esta última la más representativa (10).

En Trujillo, el Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) en su boletín epidemiológico anual del 2020 notificó 26 accidentes de trabajo, 22 casos corresponden al HRDT. El mayor porcentaje de accidentes ocupacionales se presenta en el servicio de emergencia con 46.15%, seguido la Planta de Tratamiento de Residuos con 11.54%, el mayor porcentaje de accidentes corresponde a pinchaduras con 88%, siendo el primer grupo afectado los internos de medicina con el 13.89% seguido por enfermería con 9.72%, siendo expuestos a patógenos, caídas, químicos y otros problemas derivados de la labor que realizan (11).

Como se puede evidenciar el personal de salud de todos los niveles de atención están expuesto a múltiples riesgos, y el personal de enfermería considerado el grupo laboral más numeroso no está exento a la exposición de estos riesgos debido a que es el encargado de brindar atenciones sanitarias preventivas, promocionales, recuperativas, y de rehabilitación al individuo, la familia y la comunidad y el cual constituye la unidad operativa de la oferta sanitaria de capacidad intermedia (12).

Los riesgos pueden ser prevenidos cuando se cuenta con el conocimiento necesario producto del aprendizaje en la formación profesional, educación continua, capacitaciones institucionales y la experiencia. Sin embargo, también es cierto que a veces se puede desarrollar las actividades de forma mecánica o rutinaria como consecuencia de un conocimiento desactualizado, situaciones que pueden exponer al personal sanitario a un mayor número de riesgos (12).

La Corporación Peruana de Centros Médicos de nivel I-3, con sedes en las ciudades de Trujillo, Huamachuco y Huancayo, cuenta con los servicios asistenciales y ocupacionales de triaje, emergencia, tópico, consultorio médico, laboratorio, psicología, radiología, electrocardiografía, audiometría, agudeza visual y toma de muestra para Covid-19; cuenta con un equipo multidisciplinario que brindan atención integral a los usuarios. Durante la jornada laboral, pudimos evidenciar situaciones en las cuales el personal de salud de dicha institución se vio expuesto a riesgos laborales como, la exposición a fluidos biológicos, riesgos físicos como tropezones o caídas, riesgos ergonómicos por movimientos repetitivos o tiempos prolongados en una misma posición, entre otros, debido a diversas circunstancias como la afluencia de usuarios y la rutina diaria laboral que conlleva en algunos casos a la omisión de ciertas precauciones necesarias para evitar accidentes o incidentes (13).

b. Enunciado del Problema

¿Existe relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022.

1.2.2. Objetivos Específicos

Identificar el conocimiento sobre riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos.

Identificar la percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos.

Describir las características como edad, sexo, cumplimiento de vacunación, accidente laboral, enfermedad relacionada al trabajo de las enfermeras que laboran en la Corporación Peruana de Centros Médicos.

1.3. Justificación de la investigación

En el último boletín de notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales del Ministerio del Trabajo perteneciente al mes de abril 2022, indico que a nivel nacional un 8.16% de accidentes laborales pertenecieron al sector salud, siendo esta cifra más alta que otros sectores como el de administración pública y defensa con 3.59% y el de explotación de minas y canteras con 3.05% (7).

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en su informe anual del año 2021 registró un total de 27,757 accidentes de trabajo de los cuales el 83.42% fueron varones y el 16.58% mujeres. Respecto al área de ocurrencia se reportó que 1,472 accidentes se reportaron en los servicios de salud lo que representa el 5.30% del total de accidentes (7).

El valor del estudio es en que proporcionó información sobre los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de Enfermería en los centros de salud ocupacional, que dan sostenibilidad al cuidado de la salud a través de acciones de promoción de la salud,

prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud de los usuarios, para lograr este propósito realizan diversos procedimientos que demandan estar en contacto con secreciones, productos químicos, largas jornadas con una carga laboral que resulta estresante, estando expuestos a enfermedades como la tuberculosis, hepatitis B, VIH/SIDA, así como a caídas, radiación, estrés, etc. Además, aportó información actual en el campo de la salud ocupacional ayudando al desarrollo de futuros estudios, complementando los conceptos ya existentes y expandiendo la visión general sobre la salud ocupacional, específicamente en el personal de enfermería (14).

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

Desde los inicios de la humanidad, el ser humano estuvo en un interminable proceso de aprendizaje, primero observando su entorno y luego adaptándolo a sus necesidades, dicho acto consiente e intencionado tuvo como finalidad adquirir información valiosa para comprender la realidad, y a dicho acto se le denomina conocimiento; para Díaz (15) “el conocimiento significa apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son. Tener discernimiento, es decir, juicio por cuyo medio se percibe y establece la diferencia que existe entre varias cosas”. Así mismo, separa el conocimiento en dos partes: el objeto propiamente dicho, el cual tiene sus propiedades y relaciones, que procuramos conocer, y el sujeto que desea apropiarse de ese saber.

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que permite a través del razonamiento comprender la naturaleza de los objetos que están alrededor, sus relaciones y cualidades; esto se origina en la percepción sensorial de nuestro medio, que se desarrolla desde el entendimiento y finaliza en la razón. El conocimiento se puede obtener a priori; es decir, no necesita de la experiencia, por tanto, solo importa el razonamiento para conseguirlo; también puede ser adquirido a posteriori, el cual demanda de la experiencia, a su vez el conocimiento nace del nexo entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el desarrollo del conocimiento, el ser humano se contacta con la realidad inherente de los objetos para así adueñarse de ellos, esta realidad se presenta en diversos grados o niveles de abstracción. Las personas pueden discernir y entender un conocimiento en tres niveles: sensible, conceptual y holístico (16).

El conocimiento sensible otorga la facultad de conocer un objeto por medio de los sentidos; el nivel de conocimiento conceptual, es la capacidad que posee el hombre para determinar conceptos a manera de lenguaje, transmitirlos a través de símbolos abstractos, y realizar una mezcla de

conceptos mediante mecanismos cognitivos, justificados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales; el conocimiento holístico comprende los hechos desde una perspectiva de múltiples interacciones, ya que es un nivel de conocimiento con una acción integradora y explicativa de la teoría, orientada a la interpretación total de los procesos, sujetos y objetos en sus correspondientes contextos (16).

Por su parte, Gonzáles (17) afirma que el conocimiento se divide en tres tipos; el conocimiento empírico, filosófico y científico. El conocimiento empírico primordialmente se caracteriza por estar basado en la experiencia y que alega precisamente a alguna demanda social, a una u otra necesidad práctica. Los logros de las investigaciones empíricas son valorados por la práctica. Su contenido es rápidamente asequible a quien dispone de un amplio conocimiento descriptivo explicativo, construir los conocimientos empíricos en el lenguaje del sentido común no tiene mucha complejidad; ambos se vinculan directamente.

En el conocimiento filosófico se considera, en coherencia con la filosofía tradicional, que las causas se catalogan en eficiente, material, formal y ejemplar, todas ellas estudiadas por la filosofía, en sus diversas expresiones. Este tipo de conocimiento, aparte de ser ordenado y metódico, es general, ya que intenta entender todas las cosas (18).

El conocimiento científico es fáctico, ya que su punto de partida son los hechos, los respeta hasta un determinado límite, y siempre regresa a ellos. La ciencia se esfuerza en detallar los hechos de manera real, fuera de su valor comercial o emocional; la ciencia no romantiza los hechos ni lucra de ellos. En todos los campos, la ciencia inicia instituyendo los hechos; esto necesita curiosidad impersonal, desconfianza por la opinión preponderante, y sensibilidad a la novedad (19).

El proceso de la evolución informacional y del conocimiento, la acumulación de la información, el desarrollo de la conciencia social, las relaciones con el

entorno, explica el desarrollo y la evolución futura de la humanidad. La gestión del conocimiento en las diversas esferas de la actividad social manifiesta el desarrollo de las disciplinas científicas y la formación de las profesiones. Según Flexner, citado por Burgos y col. (20), “las profesiones como actividades sociales organizadas implicaban la realización de operaciones intelectuales, las que se adquirirían a través de la ciencia y de la instrucción”, es decir que necesitan de un conocimiento especializado y capacitación educativa de alto nivel.

Por lo tanto, la enfermería basa su formación en el conocimiento científico ya que es una disciplina que está en continua evolución tanto en su desarrollo como ciencia, como en su práctica profesional. Según el Consejo Internacional de Enfermería (21), “la enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, en todas sus configuraciones”. Enfermería integra promoción de salud, prevención de enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados y al morir (22).

En la formación del profesional de enfermería, se enseña a concebir la salud de las personas en un enfoque holístico, como una cuestión que se refiere a ellas mismas y desarrollada por el enfermero ofreciendo sus conocimientos técnicos y científicos para el soporte en la formación de la autonomía de las personas en el ciclo de vida, el compromiso social con los pacientes para la creación de las políticas de promoción de la salud y así corregir los riesgos inherentes en las etapas de vida de cada individuo (23).

En este contexto los profesionales de enfermería trabajan con un fin común, preservar la salud del paciente. Se desenvuelven en un espacio donde realizan diferentes labores, a dicho espacio se le llama ambiente laboral. El ambiente laboral es el acumulo de atributos, propiedades o cualidades concernientes a un ambiente de trabajo concreto que son percibidas o experimentadas por las personas que conforman la organización laboral y que intervienen sobre su conducta, la satisfacción y la productividad (24,25).

El ambiente laboral en salud se caracteriza por estar sometido a mucho estrés esto debido a la constante exposición pública del trabajo realizado, obligación de crear una relación profesional con el usuario estableciendo una distancia terapéutica necesaria sin, por ello, perder empatía y compromiso, añadiendo necesidad de actualización constante de conocimientos, la utilización de nuevas tecnologías y las serias limitaciones del sistema sanitario, que conlleva a la sobrecarga laboral. En enfermería la situación es aún más dramática, la falta de personal, que lleva a una mayor demanda de actividades, en la que algunas no son propias de la enfermería, información insuficiente por parte del médico tratante, largas horas en los turnos aunado a la carga laboral, son estresores que limitan la adecuada atención al paciente y expone al personal de enfermería a sufrir accidentes laborales, frustraciones personales que ponen en riesgo su bienestar (26).

Por tanto, mantener una apropiada salud ocupacional es esencial en los trabajadores de salud. OMS (27), la define a la salud ocupacional “el proceso vital humano no solo limitado a la prevención y control de los accidentes y las enfermedades ocupacionales dentro y fuera de su labor, sino enfatizando en el reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno biopsicosocial”. Se comprende por riesgo laboral como probabilidad de que la exposición a un agente o proceso peligroso en el trabajo ocasione enfermedad o lesión; y se considera cinco dimensiones las cuales se detallan a continuación: en riesgos físicos, ergonómicos, psicosociales, biológicos y químicos.

Los riesgos físicos, son aquellos que se relacionan con algún tipo de energía, tales como ruido, iluminación, temperatura, radiaciones no ionizantes (visibles, infrarrojas, ultravioletas, laser, microondas), radiaciones ionizantes (rayos x), y pueden producir según la intensidad y tiempo de exposición efectos nocivos ya que actúan sobre tejidos y órganos del cuerpo del trabajador. Uno de los principales factores ambientales es la iluminación cuya finalidad es la de facilitar la visualización de las cosas dentro de su contexto espacial así el trabajo se logrará ejecutar en unas correctas condiciones de

eficacia, comodidad y seguridad. Si se consigue estos objetivos se reduce la fatiga, la tasa de errores y de accidentes, y además contribuyen a aumentar la cantidad y calidad del trabajo. (28).

La ventilación en los establecimientos de salud propicia a mantener condiciones ambientales favorables que no atenten contra la salud del trabajador. Una ventilación deficiente con presencia de dióxido de carbono, exceso de calor, humos o vapores, contribuye a la contaminación ambiental del lugar del trabajo. Se conoce que una persona sentada requiere aproximadamente 0.15 litros/segundos/persona de aire fresco, y se necesita 5 litros de aire fresco por segundo para remover los olores y el dióxido de carbono exhalado (28).

Las radiaciones son eventos físicos basados en la emisión, propagación y absorción de energía por parte de la materia, esta puede ser en forma de ondas (radiaciones sonoras o electromagnéticas) o de partículas subatómicas (corpúsculares). De acuerdo con lo anterior, las radiaciones pueden ser de dos tipos: las ionizantes y no ionizantes. La radiación no ionizante es aquella en las que la energía de los fotones emitidos no es suficiente para ionizar los átomos de las materias sobre las que inciden. Proceden de diversos aparatos creados por el hombre y pueden ser generadas por equipos radioeléctricos. Al igual que la luz visible, la radiación no ionizante posee la capacidad de incrementar la temperatura de un material. Los diferentes tipos de radiación no ionizante son; radiofrecuencias, luz infrarroja, microondas, luz ultravioleta, campos magnéticos, rayos láser y ultrasonido (29).

El tipo de energía liberada por átomos en forma de ondas electromagnéticas (rayos gamma o rayos X) o partículas (partículas alfa y beta o neutrones) se denomina radiación ionizante, se caracterizan por su capacidad al incidir sobre la materia y producir el fenómeno de ionización. Esta radiación se utiliza para diferentes procedimientos de tratamiento y diagnóstico, como: radiografías (rayos X); fluoroscopias; angiografías; tomografía axial computarizada (TAC), escáner. Por ello la importancia de que

los pacientes y trabajadores deban ser monitorizados y protegidos de las exposiciones dispersas y directas no esenciales se debe a que dicha radiación tiene efectos acumulativos y a largo plazo pueden causar daño a los tejidos (29,30).

La ergonomía es el conjunto de conocimientos científicos aplicados para que el trabajo, los sistemas, productos y ambientes se adapten a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de la persona. Los riesgos ergonómicos, son aquellos riesgos que acompañan al trabajador cuando interactúa con su puesto de trabajo y cuando las actividades laborales presentan posturas, movimientos o acciones que pueden ocasionar daños a su salud. Los riesgos ergonómicos más presentes, los trastornos musculoesqueléticos (TME) laborales, son un grupo de lesiones inflamatorias o degenerativas de músculos, nervios, tendones, etc.; derivadas fundamentalmente por el trabajo, vienen generados por la realización a esfuerzos, posturas anómalas o movimientos repetitivos que constituyen un problema de primer orden en el entorno laboral (31,32).

La fatiga física o lesiones causadas por la manipulación manual de cargas, pueden aparecer de manera inmediata o por acumulación de pequeños traumatismos de baja importancia. Estas lesiones, aunque no son mortales, suelen tener una complicada y extensa curación, un periodo prolongado de rehabilitación y originan cuantiosos costes económicos y humanos, puesto que pueden llegar a ocasionar incapacidades. Es considerado que la manipulación de cualquier carga que pese más de 3 Kg, genere un probable riesgo dorsolumbar no tolerable, derivado no solo al peso sino a la forma de manipular dicha carga. Dependerá si se realiza en condiciones ergonómicamente aceptables, alejada del cuerpo, por encima de los hombros o por debajo de las rodillas, con un agarre inestable de la carga, etc. Por contra, las cargas de más de 25 Kg de peso constituyen un riesgo en sí mismas, aun siendo el resto condiciones ergonómicas favorables (32).

La postura de trabajo, se entiende como la posición relativa de los segmentos corporales y no únicamente el hecho de que se trabaje sentado o

de pie. Siendo esta una de los factores asociados a TME, cuya aparición depende de muchos aspectos (posturas forzadas, tiempo mantenido de la postura o frecuencia de las posturas forzadas). El trabajo cuyos movimientos fuerzan a que el músculo se estire o contraiga repetidamente se denomina trabajo dinámico. Aquí, los músculos implicados reciben el flujo sanguíneo adecuado para satisfacer las necesidades metabólicas, la frecuencia cardíaca y presión sanguínea aumentan, asimismo, se produce una taquipnea compensatoria con el fin de oxigenar los músculos. En ocasiones el músculo debe contraerse y mantener la contracción por un tiempo, en los casos en que conservamos una fuerza o postura determinada se denomina trabajo estático. En el trabajo estático, la contracción del músculo comprime los vasos sanguíneos ocasionando la disminución del aporte de sangre, oxígeno y nutrientes, esto origina la aparición de fatiga muscular, desembocando en un TME (32).

La exposición a los factores de riesgo psicosocial en enfermería se acrecienta por las características inherentes a su trabajo y las condiciones del mismo, ya que el cuidado de la persona lo realiza en ambientes hospitalarios y extrahospitalarios, desarrollando una diversidad de funciones y responsabilidades en escenarios que exigen la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la confrontación en la toma de decisiones difíciles, involucrando implicaciones éticas y morales. Las condiciones laborales producidas por los modelos de contratación, producción y prestación de servicios han generado que los enfermeros sean expuestos a cargas laborales derivadas de la atención a un gran número de usuarios, diversidad de funciones, actividades propias del rol y otras anexas, promoviendo de que intensifique el ritmo de trabajo y acorte los tiempos de pausa para aumentar la productividad, la eficiencia y la satisfacción institucional (33).

El ritmo laboral en enfermería es exacerbado por muchos factores, como el cuidado en servicios con mayor demanda de atención a los pacientes, el escaso personal en las instituciones para cubrir las necesidades de atención, la doble vinculación laboral y la presión institucional para incrementar la productividad, evitar cometer errores y cumplir la faena. Se ha demostrado

que un exceso de labores en enfermería acrecienta el estrés, así como el aumento de sintomatología psicosomática, expresada en cansancio, pérdida de sueño, alteración del apetito, dolor de cabeza e irritabilidad, cambios gastrointestinales y otros (33).

En el ámbito laboral, se compromete el desempeño de las tareas por enfermedades, incapacidades, ausentismo, una mayor ocurrencia de accidentes de trabajo, por cansancio emocional o por la rapidez con que las tareas del cuidado deben realizarse o por falta de utilización de elementos de protección personal. Los profesionales de enfermería por la gran cantidad de estresores al que se enfrentan son considerados uno de los grupos más afectados por el síndrome de burnout, es una respuesta al estrés laboral crónico que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento, con presencia de altos niveles de agotamiento. A esto se le suma la preocupación por la estabilidad laboral, los bajos salarios, la falta de reconocimiento, posible ascenso, etc., por lo que los conlleva a buscar ingresos adicionales mediante la exploración de otras opciones laborales o la aceptación de turnos adicionales en sus días libres. Produciendo así el agotamiento, que a su vez incrementa el ausentismo y disminuye la calidad en la atención brindada al paciente y la familia, lo cual perjudica a la organización (34).

Se entiende por riesgo biológico como la probabilidad de que un trabajador sufra infecciones, intoxicaciones o procesos alérgicos de origen no químico, consecuente de la exposición a microorganismos, incluidos los modificados genéticamente, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos. La evaluación del riesgo biológico dependerá principalmente de la probabilidad y la duración de la exposición, así como del riesgo intrínseco del agente biológico implicado (35).

Los agentes biológicos según su riesgo intrínseco se clasifican en cuatro grupos, el cual se denomina en función de su virulencia, su facilidad de propagación, la peligrosidad de sus efectos en la salud y la existencia o no de tratamientos profilácticos y curativos. Tenemos los agentes biológicos que resultan poco probable que ocasionen enfermedad en el humano, agente

patógeno que puede ocasionar una enfermedad en el humano y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se disemine a la comunidad y para el que comúnmente existe profilaxis o tratamiento eficaz, agente patógeno que puede ocasionar una enfermedad grave en el humano y presenta un serio peligro para los trabajadores, habiendo riesgo de que se disemine a la comunidad y para el que comúnmente existe profilaxis o tratamiento eficaz, agente patógeno que puede causar una enfermedad grave en el humano y representa un grave peligro para los trabajadores, existiendo demasiadas probabilidades de que se disemine a la comunidad y para el que no existe profilaxis ni tratamiento (35).

Los agentes se pueden transmitir por muchas vías ya sea la vía aérea/respiratoria, que se basa en la inhalación de agentes biológicos que se encuentran en el aire en forma de partículas sólidas o líquidas (bioaerosoles); por vía dérmica, el cual el agente biológico por medio de la piel y mucosas entra en contacto en forma de aerosoles, depositándose en las mucosas o a través del contacto directo con una persona infectada, sus heridas o través del contacto con objetos contaminados, ropa, sangre u otros fluidos biológicos; vía oral o digestiva, la transmisión es ocasionada por la ingestión de bebidas o alimentos contaminados, por la transmisión mano-boca y la vía parenteral, la entrada del agente biológico se produce a través de las capas profundas de la piel debido a pinchazos, cortes, heridas, mordeduras o picaduras (35).

Para disminuir la carga viral de estos agentes se necesita que el personal de enfermería tome medidas de protección como la realización de higiene de manos después del contacto con sangre, fluidos corporales y objetos contaminados, a pesar de hacer uso de guantes. El uso de equipo de protección como mascarilla, guantes, batas, gorro, etc., son de suma importancia para la protección de la comunidad enfermera (36).

Los riesgos químicos son sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente

de trabajo, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos. Estas sustancias están presentes en el sector sanitario. Por tanto, pueden afectar la salud de los trabajadores, ya que su almacenamiento, gestión y manipulación causan múltiples riesgos, estos por la peligrosidad de sus propiedades pueden dañar tejidos biológicos, el medio ambiente o provocar incendios o explosiones. Los contaminantes químicos son todas las sustancias orgánicas e inorgánicas, naturales o sintéticas, sus efectos producen lesiones que resultan de productos químicos que llegan a ser tóxicos, tanto por composición, propiedades, condiciones de exposición y utilización o por los factores inmunológicos de las personas, llegando a provocar distintos efectos en el organismos, tales como: corrosivos, irritantes, pneumoconióticos, asfixiantes por alteran la respiración al desplazar el oxígeno, anestésicos y narcóticos ya que alteran el sistema nervioso (37).

Dentro de los contaminantes químicos están los gases anestésicos, actualmente el protóxido de nitrógeno y el halotano son los compuestos más utilizados, en comparación con otros por presentar menor toxicidad y mayor seguridad en su manejo. No solo el personal especializado en anestesia está expuesto a dichos gases, sino que también las otras personas que concurren en el quirófano (cirujanos, ayudantes técnicos sanitarios y auxiliares) (38).

La desinfección es una de las técnicas más antiguas y el procedimiento más utilizado en el ambiente hospitalario, es empleado para eliminar microorganismos del entorno y sanitizar las manos, por ello, existen múltiples agentes germicidas ya que por ser realizado de forma manual exige de controles en su ejecución. Los principales desinfectantes utilizados en el ámbito hospitalario son: glutaraldehído, cloro y compuestos clorinados, formaldehído, peróxido de hidrógeno, fenoles y amonios cuaternarios (39).

Menéndez (40) señala que, en el ambiente ocupacional, la percepción de dichos riesgos laborales, “es la habilidad de identificar y reaccionar ante un entorno de potencial daño, a su vez depende de cómo los trabajadores se incorporen a los puestos de trabajo, así conocerán el lugar en el que se

desenvuelven y tendrán mayor conocimiento de los riesgos existentes en sus labores”.

Para Muñoz C. y col. (41) la percepción es un proceso cognitivo, espontáneo e inmediato que permite realizar juicios básicos sobre situaciones, personas u objetos en relación a la información inicialmente obtenida y posteriormente procesada por el individuo, sin embargo, el resultado de dicho proceso puede verse influenciado por sus creencias, estereotipos, motivaciones, actitudes, etc., esto hace que cada persona tenga una percepción diferente de los mismos hechos. Lo que promueve el desarrollo de conductas de riesgos evidenciados en el exceso de optimismo relacionado a la ilusión de invulnerabilidad, la percepción del riesgo es un factor imprescindible a la hora de realizar una conducta que conlleva a enfermedades o situaciones peligrosas en diferentes contextos tales como el ámbito laboral, en otras palabras la percepción que tienen las personas de sufrir un evento desafortunado es primordial para explicar porque los individuos se exponen a circunstancias donde su salud puede verse afectada.

Según lo anteriormente señalado las conductas preventivas serán aplicadas en base a la amenaza percibida y los costes que conllevan dicha conducta y los beneficios obtenidos al realizarla, así mismo la amenaza percibida depende de la susceptibilidad percibida que se tiene de la enfermedad o situación peligrosa y de la gravedad percibida de las consecuencias de sufrir dicha enfermedad o accidente laboral (41).

Frente a estos riesgos el profesional de enfermería debe adoptar una serie de acciones que conlleven a salvaguardar su seguridad, este proceso es denominado autocuidado, Dorothea Oren, citado por Prado y col. (42), es su teoría déficit del autocuidado, define autocuidado como “el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior”.

Por tanto, es una conducta que lleva acabo o debería llevar acabo la persona para sí misma, se basa en que las personas maduras o que están

madurando inician y realizan actividades en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con la motivación de mantener un funcionamiento adecuado. Además, indica que las personas están ceñidas a las limitaciones asociadas o derivadas de su salud, que los imposibilitan para el autocuidado constante, o hacen que el autocuidado sea poco eficaz o incompleto. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, es decir, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea comenzar las acciones necesarias para cubrir las demandas de autocuidado (42).

2.2. Antecedentes de estudio

A nivel Internacional

Vega K., en el 2019 en Ecuador, en su investigación Percepción del riesgo laboral que posee el personal de enfermería que trabaja en el hospital de especialidades de las fuerzas armadas del Ecuador, julio agosto 2019, encontró que en la percepción de riesgos físicos un 50% refirió la existencia de ruidos que en ocasiones les han provocado dificultad para escuchar, en los riesgos biológicos el 67% de los trabajadores refirieron que si existe la manipulación de fluidos en cada uno de los servicios, en cuanto al riesgo ergonómico el 39% no realizan tiempos de descanso y por último en el riesgo psicosocial 84% de los trabajadores tienen sobrecarga laboral y el 63% de las enfermeras refirió que el tiempo no es suficiente. Concluyó que, de los cinco riesgos laborales percibidos, el riesgo biológico es el que predomina en cada uno de los servicios, debido a que sus actividades son producto de la atención clínica y del contacto permanente con pacientes, sangre y otros fluidos corporales contaminados (43).

Espinoza M., en el 2017 en Chile, al estudiar Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud, encontró que el 42.9% de profesionales de enfermería presenta una percepción de riesgos laboral media y un 28.6% tiene una percepción alta y baja, en la variable autocuidado se evidencio que el 96.4%

tiene un nivel alto de autocuidado, mientras que el 3.6% tiene un nivel bajo. Concluyo que no se evidenció relación entre percepción de riesgo laboral y autocuidado en los profesionales de enfermería de Atención Primaria de Salud y casi la mayoría de los profesionales de enfermería, demostraron una alta agencia de autocuidado, sin embargo, reflejan déficit de autocuidado en aspectos relevantes como la actividad física, tiempo para cuidarse y dedicarse a ellas, así como dedicar tiempo para dormir lo suficiente y sentirse descansada (44).

Soto L. y col., en el 2017 en El Salvador, al estudiar Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de Mayo Septiembre de 2017, encontraron que en los riesgos físicos un 67.65% de los profesionales afirma que la intensidad de la iluminación con la que cuentan en el área es media, el 52.94% presencia humedad media en el ambiente laboral, así como la falta de delantal de plomo; los riesgos químicos según los datos es la solución alcohólica la más utilizada por los profesionales, por último los riesgos biológicos según datos el personal de enfermería no utiliza uniforme de aislamiento y el 67.65% confirma haber tenido accidentes con agujas. Concluyo que el personal de enfermería está expuesto a riesgos laborales condicionado a la multiplicidad de actividades que realizan. Como el personal trabaja largas jornadas laborales, provocando mucho estrés (45).

A nivel Nacional

Candillo E. y col., en el 2019 en Huaraz, en su estudio Nivel de conocimientos y exposición al riesgo ocupacional de enfermeras (os) Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2019, encontraron que en relación al nivel de conocimientos sobre riesgo ocupacional el 60% tuvieron nivel de conocimientos regular, el 32% nivel de conocimientos alto y el 8% nivel de conocimientos bajo; con respecto al grado de exposición al riesgo ocupacional el 72% presentó grado de exposición moderada y el 14% grado de exposición bajo y alto respectivamente. En lo que se refiere a la relación entre el nivel de conocimientos con el grado de exposición a riesgos ocupacionales, se observó

que el 44% de las enfermeras tuvieron un nivel de conocimientos regular y presentaron grado de exposición moderado; mientras que el 2 % tuvieron nivel de conocimientos alto y grado de exposición alto (46).

Escobar D. y col., en el 2017 en Huancavelica en su estudio Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2017. Observó que el 50% presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3% riesgo bajo y el 16,7% riesgo alto. Los resultados obtenidos indicaron que el riesgo laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina y cirugía, es riesgo medio referido a que frecuentemente manipulan fluidos corporales como orina, sangre, manipulan excesiva carga física en un solo intento, y no se siente reconocidos por la institución, seguido por un porcentaje menor considerable de enfermeros que expresan riesgo alto ya que no utiliza protección personal al manipular sustancias, se mantiene de pie por más de 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión. (47).

A nivel local

Bolaños P., en el 2021 en Trujillo en su estudio Condiciones laborales y riesgos ocupacionales durante el Covid -19 en las enfermeras de UCI de los hospitales de Trujillo 2021, se encontró que el riesgo físico fue de nivel medio con un 81 %, el riesgo biológico de nivel alto con un 91%, el riesgo ergonómico de nivel medio con un 66 % y por último el riesgo psicosocial fue de nivel medio con un 73%. En relación con la variable de condiciones laborales, el nivel de condición laboral protección fue de nivel regular con un 59 %, el nivel de condición laboral relaciones interpersonales fue de nivel regular con un 88 %, el nivel de condición laboral jornada laboral fue de nivel regular con un 92 %, el nivel de condición laboral estilo de liderazgo fue de nivel regular con un 62 % (48).

Cabrera S. y col., en el 2018 en Trujillo es su estudio Nivel de conocimiento y riesgos ergonómicos de la enfermera en centro quirúrgico del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas De Trujillo 2018. Se evidenció que el

69% de las enfermeras tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y 31% inadecuado; el 62.5% de las enfermeras presentaron bajo riesgo ergonómico y 37.5% alto riesgo. Al aplicar la prueba exacta de Fisher, se tuvo como resultado que existe relación significativa entre las variables de estudio (49).

2.3. Marco Conceptual

Conocimiento: Según Alavi y Leidner, citado por Flores (50) el conocimiento es “la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables”.

Percepción: La percepción es un proceso cognitivo, espontaneo e inmediato que permite realizar juicios básicos sobre situaciones, personas u objetos en relación a la información inicialmente obtenida y posteriormente procesada por el individuo (41).

Salud ocupacional: El proceso vital humano no solo limitado a la prevención y control de los accidentes y las enfermedades ocupacionales dentro y fuera de su labor, sino enfatizando en el reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno biopsicosocial (27).

Riesgo laboral: Toda probabilidad de que la exposición a un agente o proceso peligroso en el trabajo ocasione enfermedad o lesión (27).

Enfermera: Persona de sexo femenino o masculino que ha concluido un programa de formación educativa en enfermería y está facultada por la autoridad reguladora pertinente para ejercer la enfermería en su país, encargada de brindar cuidado a todas las personas en diferentes etapas de su vida y en todos los entornos de atención de salud y comunidad, incluida la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico y rehabilitación (51).

Sexo: Es la condición determinada biológicamente y se divide en masculino y femenino (52).

Edad: Cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana (53).

Vacunación: Comprende a todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración (54).

Accidente laboral: Situación que se deriva o sucede durante el curso del trabajo, y que da lugar a una lesión, sea o no mortal (55).

Enfermedad laboral: Es toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulten de la actividad laboral (56).

2.4. Sistema de Hipótesis

Hi: Existe relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022.

Ho: No existe relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022.

2.5. Variables e indicadores

2.5.1. Variable dependiente (X1): Conocimiento sobre riesgos laboral

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Conocimiento sobre riesgo ocupacional de enfermeras (os) de Ortiz D. y modificado por Córdova C. y Rojas E. (57).

Escala de dimensión de la variable: Cualitativa ordinal

Indicador: Cuestionario de Nivel de conocimiento

Categoría de la variable:

Bajo

Medio

Alto

Índice:

Bajo: 0 – 8 puntos

Medio: 9 – 19 puntos

Alto: 20 – 28 puntos

2.5.2. Variable independiente (X2): Percepción de riesgos laborales

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” de Correa G. (58).

Escala de dimensión de la variable: Cualitativa ordinal

Indicador: Cuestionario de Escala de riesgos ocupacionales

Categoría de la variable:

Bajo

Medio

Alto

Índice:

Bajo: 26 a 60 puntos.

Medio: 61 a 95 pts.

Alto: 96 a 130 pts.

2.5.3. Covariables:

✓ **Sexo:**

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” de Correa G. (58).

Escala de dimensión de la variable: Cualitativa nominal

Indicador: Sexo reportado

Categoría de la variable:

Masculino

Femenino

✓ **Edad:**

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” de Correa G. (58).

Escala de dimensión de la variable: Cuantitativa discreta

Indicador: Años cumplidos a la fecha

Categoría de la variable: Años

Índice:

25 – 30 años

31 – 36 años

37 – 42 años

43 – 48 años

Más de 48 años

✓ **Cumplimiento de Vacunación:**

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” de Correa G. (58).

Escala de dimensión de la variable: Cualitativa nominal

Indicador: Calendario de inmunización completo

Categoría de la variable:

Cumple

No cumple

Índice:

Si

No

✓ **Accidente laboral:**

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” de Correa G. (58).

Escala de dimensión de la variable: Cualitativa nominal

Indicador: Accidente reportado

Categoría de la variable:

Presento

No presento

Índice:

Si

No

✓ **Enfermedad laboral:**

Definición operacional: Se midió a través del cuestionario denominado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” de Correa G. (58).

Escala de dimensión de la variable: Cualitativa nominal

Indicador: Enfermedad diagnosticada

Categoría de la variable:

Presento

No presento

Índice:

Si

No

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de Investigación

La investigación fue de tipo correlacional ya que tuvo como propósito conocer la relación entre las variables en estudio en un contexto en particular, de diseño transversal ya que se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único (59).

3.2. Población y muestra de estudio

El estudio fue de tipo correlacional y de corte transversal, ya que el propósito de la investigación fue determinar la relación entre las variables de estudio (59).

Población Diana

La población conformada por enfermeras y enfermeros que laboraron en la Corporación Peruana de Centros Médicos en sus cuatro sedes ubicadas en los departamentos de Junín y La Libertad: siendo 22 enfermeras en la sede Huamachuco, 21 enfermeras en la sede Huancayo, 14 enfermeras en la primera sede de Trujillo y 10 en la segunda sede de Trujillo haciendo un total de 67 enfermeras.

Población de Estudio

Por ser pequeña la población se trabajó con el 100.00% de enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos de las sedes del departamento de Junín y La Libertad que laboraron entre octubre y noviembre del 2022; que luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión queda constituida en 57 enfermeras.

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que laboraron en la Corporación Peruana de Centros Médicos de las sedes de Junín y La Libertad.
- Enfermeras que realizaron labor asistencial y ocupacional en las sedes de Junín y La Libertad.

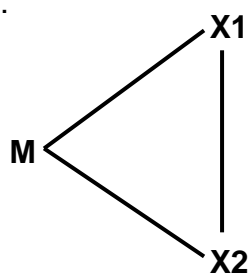
Criterios de exclusión

- Enfermeras que se encontraron de vacaciones.
- Enfermeras que tuvieron descanso médico o licencia.
- Enfermeras que no realizaron labor asistencias y ocupacional las sedes de Junín y La Libertad.

3.3. Diseño de Investigación

Enfoque cuantitativo de diseño correlacional

Esquema:



Donde:

M: Enfermeras

X1: Conocimiento.

X2: Percepción de riesgos laborales.

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

En primer lugar, se solicitó la autorización para la aplicación de los instrumentos de investigación al sub gerente de la Corporación Peruana de Centros Médicos (ANEXO 1), se explicó el objetivo de la investigación. Luego, una vez aprobada la solicitud se coordinó con las enfermeras a cargo de las tres sedes la fecha de aplicación de los instrumentos. El día de la aplicación

de los instrumentos en reunión previamente coordinada con las responsables de las sedes, se explicó el objetivo del estudio y se solicitó la participación voluntaria a través del consentimiento informado, a quienes aceptaron participar se les entregó los instrumentos explicando las instrucciones para cada uno de ellos, el tiempo aproximado para el llenado fue de 15 minutos, para la aplicación de las sedes de Trujillo y Huamachuco lo hicimos los investigadores, para la aplicación en la sede de Huancayo, se contó con el apoyo de la enfermera jefe de la sede a quien se la capacitó vía Zoom.

La técnica que se utilizó fue la encuesta, los instrumentos a ser aplicados fueron dos cuestionarios. El primer instrumento, para medir el nivel de conocimientos a riesgos ocupacionales, fue el cuestionario “Conocimiento sobre riesgo ocupacional de enfermeras (os) elaborado por Ortiz D. (60) y modificado por Córdova C. y Rojas E. (57) (ANEXO 2). El instrumento constó de 14 ítems, distribuidos en 2 dimensiones; los cuales fueron evaluados con preguntas de opción múltiple, a los que fueron asignados 2 puntos por pregunta y se clasificó como bajo 0 - 8 puntos, medio de 9 – 19 puntos y alto de 20 – 28 puntos. Según las investigadoras que modificaron el instrumento, este fue sometido a juicio de 3 expertos para medir la validez, y la prueba de Alfa de Cronbach, es de 0.826 (ANEXO 3) (57).

En el segundo instrumento, para medir la percepción de riesgos laborales, fue el cuestionario “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería” elaborado por Correa G. (58) (ANEXO 4). El instrumento constó de 26 ítems, distribuidos en 5 dimensiones riesgos químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos; los cuales fueron evaluados con rangos de nunca= 1, casi nunca= 2, a veces= 3, casi siempre= 4 y siempre= 5.; por lo tanto, según el puntaje se clasificó de la siguiente manera; bajo de 26 a 60 pts., medio de 61 a 95 pts., alto de 96 a 130 pts. Según la investigadora este instrumento fue sometido a juicio de 5 expertos para medir la validez, y la prueba de Alfa de Cronbach, es de 0.847 (ANEXO 5) (58).

3.5. Procesamiento y análisis de datos

En cuanto al procesamiento de datos éste consistió en el cálculo, selección, clasificación y ordenación de tablas debidamente codificados y tabulados. La tabulación se realizó de forma electrónica y fue sometido al tratamiento estadístico, para de esta manera determinar el significado de aquellas relaciones significativas es decir entre el Nivel de Conocimiento de riesgos laborales y percepción de riesgos laborales. Para analizar los datos se utilizó el Software Excel o SPSS versión 26, y se usó la prueba estadística Chi cuadrado (para corroborar la prueba de hipótesis planteada) si el valor del p significativo es menor del el 5% precisa que están relacionadas dichas variables de estudio. Además, se hicieron tablas sobre las características como edad, sexo, cumplimiento de vacunación, accidente laboral, enfermedad laboral.

3.6. Consideraciones éticas

Para la realización de este estudio se consideró los principios de ética detallados en el artículo 58 capítulo V del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, en el que se promulga que la enfermera o enfermero que participe en investigaciones seguirá los principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes. Uno de los principios éticos que se incluyeron fue la autonomía, ya que los participantes fueron informados de los derechos que tiene en esta investigación y su decisión a participar en ella. El respeto a las personas contiene por lo menos dos evidencias éticas: la primera es que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas con problemas en la autonomía tienen derecho a ser protegidas. Este principio está indicado en los requerimientos para el consentimiento informado (ANEXO 6) (61).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

TABLA 1

Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022 según Conocimiento sobre Riesgos Laborales.

Conocimiento sobre Riesgos Laborales	Frecuencia	%
Bajo	0	0.00
Medio	18	31.58
Alto	39	68.42
Total	57	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada por autores.

TABLA 2

*Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos
Junín-La Libertad 2022 según Percepción de Riesgos Laborales.*

Percepción de Riesgos Laborales	Frecuencia	%
Bajo	0	0.00
Medio	44	77.19
Alto	13	22.81
Total	57	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada por autores

TABLA 3

*Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos
Junín-La Libertad 2022 según características.*

Características	Frecuencia	%
Edades		
De 25 a 30 años	43	75.44
De 31 a 36 años	11	19.30
De 37 a 42 años	2	3.51
De 43 a 48 años	1	1.75
Total	57	100.00
Genero		
Femenino	54	94.74
Masculino	3	5.26
Total	57	100.00
Cumplimiento de vacunación		
No	7	12.28
Si	50	87.72
Total	57	100.00
Accidente laboral		
No	54	94.74
Si	3	5.26
Total	57	100.00
Enfermedad Laboral		
No	57	100.00
Si	0	0.00
Total	57	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada por autores

TABLA 4

Distribución de las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022 según Conocimiento y Percepción de Riesgos Laborales.

Conocimiento	Percepción de Riesgos Laborales							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Bajo	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Medio	0	0.00	14	24.56	4	7.02	18	31.58
Alto	0	0.00	30	52.63	9	15.79	39	68.42
Total	0	0.00	44	77.19	13	22.81	57	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada por autores.

p<0.05

4.2. Docimasia de hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación entre el Conocimiento de Riesgos Laborales y Percepción de Riesgos Laborales en las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022.

Hipótesis Alternativa: Existe relación entre el Conocimiento de Riesgos Laborales y Percepción de Riesgos Laborales en las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022.

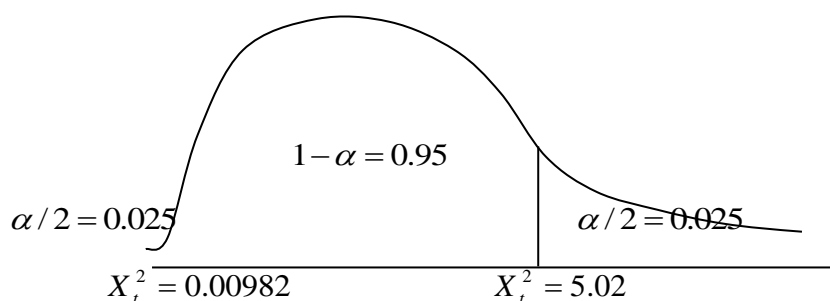
NIVEL DE SIGNIFICANCIA: $\alpha = 0.05$

ESTADÍSTICA DE PRUEBA: Chi cuadrado

$$X_c^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe} = 0.005$$

Grados de libertad $((f-1)*(c-1)=(2-1)*(2-1)=1*1=1)$ $X_t=5.02$

REGIONES:



CONCLUSIÓN: Ho se Acepta, por lo tanto, No Existe relación entre el Conocimiento de Riesgos Laborales y Percepción de Riesgos Laborales en las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad 2022, mediante la prueba la prueba estadística Chi cuadrado con un $p=0.943$

V. DISCUSIÓN

Tomando en consideración la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (42), donde se afirma que las personas realizan acciones intencionadas con la finalidad de controlar factores internos y externos, que puedan comprometer su vida y desarrollo. Por otra parte, la enfermera está expuesta a diversos riesgos inherentes a la actividad laboral, para mantener controlado los riesgos la enfermera hace uso del conocimiento científico adquirido durante su formación profesional la cual otorga capacidades para mantener un adecuado autocuidado. En la presente investigación los resultados obtenidos fueron que las enfermeras que laboran en la Corporación Peruana de Centros Médicos tienen un nivel alto de conocimiento sobre riesgos laborales y una percepción media a riesgos laborales

En la tabla 1 se observa que las enfermeras que laboran en la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín – La Libertad 2022 según conocimientos sobre riesgos laborales, el 68.42% su nivel es alto, el 31.58% su nivel es medio y el 0% tiene un nivel bajo.

Los resultados tienen cierta similitud con lo encontrado por Cabrera S. y col., el 2018, en su estudio sobre Nivel de conocimiento y riesgos ergonómicos de la enfermera en centro quirúrgico del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, puesto que, en su investigación encontró que el 69% de las enfermeras tiene un adecuado nivel de conocimiento sobre riesgos laborales y el 31% tiene un nivel inadecuado (49).

Sin embargo, discrepan con lo encontrado por Candillo E. y col., el 2019, en su investigación sobre Nivel de conocimientos y exposición al riesgo ocupacional de enfermeras (os), Hospital Víctor Ramos Guardia, donde el mayor porcentaje de enfermeras con el 60% tiene nivel de conocimientos regular sobre riesgos laborales, el 32% tiene un nivel alto y el 8% un nivel de conocimientos bajo (46).

Los resultados obtenidos en el presente estudio podrían indicar que el conocimiento depende de la calidad de la formación universitaria, la motivación de la enfermera para adquirir dichos conocimientos así como el beneficio que perciba al adquirirlos, además se considera la experiencia adquirida en el campo laboral, sin embargo, se debe tener en cuenta que el conocimiento no solo es el resultado

de lo aprendido en las aulas o el trabajo sino también del análisis individual que se hace del entorno, teniendo en cuenta factores sociales, psicológicos, biológicos, emocionales, etc., como también de la experiencia adquirida con el tiempo laboral, de esto podría ser la razón de la discrepancia de las investigaciones antes citadas.

En la tabla 2 se observa que las enfermeras que laboran en la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín – La Libertad 2022, el 77.19% presentan una percepción de riesgos laborales medio, el 22.81% un nivel alto y el 0% presentan un nivel bajo.

Los resultados tienen cierta semejanza con el estudio realizado por Escobar D. y col., sobre Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2017 en donde el 50% presentaron riesgo laboral medio seguido de 33,3% riesgo bajo y el 16,7% riesgo alto (47). Se puede deducir que la percepción que tienen las enfermeras a los riesgos ocupacionales es variable dependiendo de los factores individuales internos y externos, así como de la labor que desempeñan y la actividad que realizan durante su jornada laboral.

Son coincidentes con los valores de la percepción de riesgo alto encontrado por Espinoza M. en su estudio sobre Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud, donde el 42.9% de profesionales de enfermería presenta una percepción de riesgos laborales media y un 28.6% tiene una percepción alta y baja (44), pero discrepa con los valores de la percepción de riesgo bajo, esto puede deberse a que la mayoría de las enfermeras que laboran en la Corporación Peruana de Centros Médicos cuenta con cursos en salud ocupacional.

Según la tabla 3 se observa que el mayor porcentaje de enfermeras que laboran en la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín – La Libertad 2022, pertenecen al sexo femenino con el 94.74% y al masculino con el 5.26%, siendo el grupo etario más predominante el comprendido entre los 25 a 30 años con 75.44%, seguido del grupo entre 31 a 36 años con 19.30%, 37 a 42 años con 3.51% y el más reducido de 43 a 58 años con 1.75%, en el apartado de cumplimiento de vacunas el 87.72% de enfermas tiene vacunas completas y el 12.28% no cuenta con vacunas completas; el 94.74% refiere no haber tenido algún accidente laboral

y 5.26% haber sufrido uno; por último el 100% de enfermeras refiere que no sufre de ninguna enfermedad laboral.

Tomando en cuenta los datos del sexo y edad, se encontró similitud en el trabajo realizado por Soto L. y col., en el 2017 en El Salvador, al estudiar Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de Mayo Septiembre de 2017 donde el 97.06% de enfermeras pertenece al sexo femenino y el 2.94% al sexo masculino, además el grupo etario predominante es el comprendido de 26 a 35 años siendo de un 76.53% (45), con los datos obtenidos se deduce que debido a que enfermería es una profesión predominantemente femenina; por otro lado, se puede corroborar que cada vez hay mayor necesidad de recursos profesionales de enfermería para la atención de salud ocupacional, por ello es más probable encontrar enfermeros jóvenes dedicados a estas labores.

La presencia de enfermeros jóvenes también está relacionada con ausencia de enfermedades laborales y con el 5.26% de accidentes laborales que podrían estar explicados en la inexperiencia de algunos procedimientos, llama la atención que el 12.28% no ha cumplido con las vacunas para protegerse de las enfermedades inmunoprevenibles, considerando la exposición que tiene este profesional al estar contacto permanente con los usuarios.

En la tabla 4 se evidencia que las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín - La Libertad 2022 según conocimiento y percepción a riesgos laborales, el 52.63% posee un nivel de conocimiento de riesgos laborales alto y percepción a riesgos laborales medio, el 24.56% posee un nivel de conocimiento de riesgos laborales medio y percepción a riesgos laborales medio; el 15.79% posee un nivel de conocimiento de riesgos laborales alto y percepción a riesgos laborales alto, el 7.02% posee un nivel de conocimiento de riesgos laborales medio y percepción a riesgos laborales alto.

No se han encontrado estudios similares o diferentes, sin embargo, Muñoz C. y col. En su estudio Percepción de riesgo en la prevención de accidentes laborales señala que la percepción es un proceso cognitivo, espontaneo e inmediato que permite realizar juicios básicos sobre situaciones, personas u objetos en relación a la información inicialmente obtenida y posteriormente procesada por el individuo, sin

embargo, el resultado de dicho proceso puede verse influenciado por sus creencias, estereotipos, motivaciones, actitudes, etc., esto hace que cada persona tenga una percepción diferente de los mismos hechos. Lo que promueve el desarrollo de conductas de riesgos evidenciados en el exceso de optimismo relacionado a la ilusión de invulnerabilidad, la percepción del riesgo es un factor imprescindible a la hora de realizar una conducta que conlleva a enfermedades o situaciones peligrosas en diferentes contextos tales como el ámbito laboral. Sin embargo, esta situación puede estar determinada por el ritmo o exigencia laboral, la experiencia adquirida y a los factores estresores tales como cumplir metas y realizar sus actividades de manera eficaz y rápidamente, entre otros (41).

Por los resultados encontrados en el estudio, donde las enfermeras en un 77.19% tiene una percepción de riesgos laborales medio y el 68.42% nivel de conocimientos de riesgos laborales alto, se puede señalar que no se encontró evidencia para afirmar que existe una relación estadística significativa donde $p=0.943>0.05$, llegando a la conclusión que no existe relación significativa entre nivel de conocimiento sobre riesgos laborales y percepción a riesgos laborales.

CONCLUSIONES

- Las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos de Junín-La Libertad según conocimiento de riesgos laborales, el 68.42% tiene un nivel de conocimiento alto y el 31.58% un nivel de conocimiento medio.
- Las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos de Junín-La Libertad según percepción de riesgos laborales, el 77.19% tiene un nivel de percepción medio, el 22.81% un nivel de percepción alto.
- Las enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos de Junín-La Libertad tienen entre 25 y 30 años de edad en un 75.44% y es predominantemente femenina en un 94.74%, el 87.72% han cumplido con sus vacunas el 94.74% no han reportado accidentes laborales y el 100% no presenta enfermedades profesionales.
- No existe relación entre el conocimiento de riesgos laborales y percepción de riesgos laborales en las Enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos Junín-La Libertad, mediante la prueba estadística Chi cuadrado con un $p > 0.05$.

RECOMENDACIONES

- A los Directivos de la Corporación Peruana de Centros Médicos de Junín y La Libertad, que incorporen en sus planes operativos programas de capacitación dirigidos a los profesionales de enfermería sobre riesgos ocupacionales, ya que contribuirá en la práctica de la cultura preventiva frente a los riesgos laborales.
- A la jefa de enfermeras, monitorear, supervisar y evaluar de forma periódica a los enfermeros en el uso de los equipos de protección personal la aplicación de técnicas, y procedimientos y medidas de bioseguridad en el proceso de la atención.
- A la jefa de enfermeras supervisar el cumplimiento del esquema de inmunización como medida de prevención contra covid-19, influenza, hepatitis B, tétanos, etc. Así como la generación un registro actualizado de accidentes e incidentes laborales.
- Realizar estudios relacionados con la actitud frente a la inmunización en profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud de los trabajadores [internet]. Washington, DC: OPS; [citado 2022 Set 7]; [alrededor de 2 pantalla]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
2. Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en el trabajo en América Latina y el Caribe [internet]. OIT; [citado 2022 Set 7]; [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación del mercado laboral en Lima Metropolitana [internet]. Lima: INEI; 2022 Mayo- Julio [citado 2022 Set 7]; [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/08-informe-tecnico-mercado-laboral-may-jun-jul-2022.pdf>
4. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección de salud ocupacional [internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2010 [citado 2022 Set 17]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DSO/DSO.asp>
5. Organización Mundial de la Salud. OMS/ OIT: casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo [internet]. OMS; 2021 Mayo [citado 2022 Set 7]; [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>
6. Organización Panamericana de la Salud. La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares [internet]. OPS; 2021 17 [citado 2022 Set 7]; [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-oms-oit-alertan-que-jornadas-trabajo-prolongadas-aumentan-defunciones-por>
7. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Boletín estadístico: Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales [internet]. Lima: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; [citado 2022 Agost 10]; [alrededor de 2 pantalla]. Disponible en:

<https://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>

8. DIGESA, Manual de salud ocupacional [internet]. Lima: PERUGRAF IMPRESORES; 2005 Mayo [citado 2022 Agost 8]. 102 p. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
9. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Informe de accidentes ocupacionales primer trimestre años 2007-2016 HNHU unidad de salud ocupacional [internet]. Lima: Hospital Nacional Hipólito Unanue; 2016 [citado 2022 Set 17]. 7 p. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/04/INFORMEACCIDENTESPUNZOCORTANTESPRIMERTRIMESTRE2016.pdf>
10. Suarez C. Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima- Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana [internet]. Lima 2021 Feb 11 [citado 2022 Agost 10]; 21(2): 364-371. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200364
11. Hospital Regional Docente de Trujillo: Boletín Epidemiológico [internet]. Trujillo: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; 2020 [citado 2022 Set 7]; 15 p. disponible en: <http://www.hrdt.gob.pe/intranet/Publicaciones/files/BOLETIN%20DICIEMBRE%202020.pdf>
12. Ministerio de Salud. Categorías de establecimientos del sector salud [internet]. Lima: MINSA; 2011 [citado 2022 Set 7]. 66 p. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf
13. Ministerio de Salud. Servicios y categorías del primer nivel de atención [internet]. MINSA; 2022 Mayo 08 [citado 2022 Set 7]; [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>
14. CENEA. Salud y riesgos laborales del personal sanitario (enfermería) y sociosanitario (auxiliares y gerocultores) [internet]. España: CENEA; 2020

- Abr 4. [citado 2022 Set 7]. Disponible en: <https://www.cenea.eu/salud-laboral-personal-sanitario-enfermeria/>
15. Díaz J., Modelo de gestión del conocimiento (GC) aplicado a la universidad pública en el Perú [internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003 [citado 2022 Agost 15]. 34 p. disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Basic/Diaz_MJ/enPDF/Cap3.pdf
 16. Neill D., Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica 1ra rev. ed. Machala: Editorial UTMACH; 2018. 125 p.
 17. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de ACIMED [internet]. 2011 [citado 2022 Agost 15]; 22(2):110-120. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v22n2/aci03211.pdf>
 18. Teoría del Conocimiento [internet] [citado 2022 Agost 17]; disponible en: <file:///C:/Users/gutia/Downloads/Dialnet-TeoriaDelConocimiento-5568217.pdf>
 19. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. Buenos Aires: Editorial Sudamericana S.A; 2001. 48 p.
 20. Burgos M., Paravic T. Enfermería como profesión. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2009 Jun [citado 2022 Set 17]; 25(1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
 21. Shamian J. El papel de la enfermería en la atención sanitaria. Revista Brasileira de Enfermagem [internet]. 2014 Dic [citado 2022 Agost 17] 67 (6). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JVTRccSVhSrgY4cnCQyrDQj/?lang=es#:~:text=Para%20el%20CIE%20%22La%20enfermer%C3%ADa,enfermos%2C%20discapacitados%20y%20al%20morir>
 22. González E. Conocimiento y evolución de la humanidad. ACIMED [Internet]. 2004 Abr [citado 2022 Set 17]; 12(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23. Chrizostimo M., Brandão A. La formación profesional del enfermero: estado del arte. Enfermería Global [internet]. 2015 Oct [citado 2022 Oct 8]; 1(40):16. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision5.pdf>
24. Universidad Internacional de la Rioja. El equipo de enfermería: ¿quiénes lo componen y cuáles son sus características? [internet]. Universidad Internacional de la Rioja; 2021 Nov 15 [citado 2022 Set 17]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/equipo-de-enfermeria/>
25. Casas S., Klijn T. Promoción de la salud y su entorno laboral saludable: Latino-am Enfermagem [internet]. 2006 Feb [citado 2022 Oct 8]; 14(1):136-41. Disponible en : <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Htfc5SpcDQPw8LSsSGsKdCs/?format=pdf&lang=es>
26. García M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud [internet]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2016 Jun [citado 2022 Set 8]. 20 p. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
27. Marín M., Pico M. fundamentos de salud ocupacional. 1ra rev. ed. Manizales: editorial universidad de caldas; 2004. 195 p.
28. Arellano J., Rodríguez R. Salud en el trabajo seguridad industrial. 1ra rev. ed. Medico D.F: Alfaomega grupo editor; 2013. 224 p.
29. Cortez J. Seguridad e higiene en el trabajo técnicas de prevención de riesgos laborales. 10ma rev. ed. México: Editorial Tébar Flores, S.L.; 2012. 797 p.
30. OPS. Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud [internet]. Washington D.C: Biblioteca Sede OPS; 2005 [citado 2022 Set 1]. 180 p. disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54538/9275325820_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Universidad Nacional de la Plata. Riesgos ergonómicos [internet]. Buenos Aires: Universidad Nacional de la Plata: Seguridad e higiene; 2018 Agost 10 [citado 2022 Set 3]. Disponible en: https://unlp.edu.ar/gestion/obras/seguridad_higiene/riesgos-ergonomicos-8677-13677/#:~:text=10%20agosto%2C%202018-.Corresponden%20a%20aquellos%20riesgos%20que%20se%20originan

[%20cuando%20el%20trabajador,producir%20da%C3%B1os%20a%20su%20salud](#)

32. Gil F. Tratado de medicina del trabajo. 2da rev. ed. Barcelona: Elsevier S.L; 2012. 979 p.
33. Orozco M., Zuluaga Y., Pulido G. Factores de riesgos psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería [internet]. 2019 Feb 15 [citado 2022 Set 3]; 18(1): 1-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20el%20profesional%20en%20enfermer%C3%ADa,la%20calidad%20del%20cuidado%20otorgado.>
34. Uribe J. Clima y ambiente organizacional trabajo, salud y factores psicosociales. 1ra rev. ed. México D.F: Editorial el Manual moderno; 2015. 251 p.
35. Secretaria de Salud Laboral. Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario. 1ra rev. ed. Madrid: Editorial es Graficas Santa María; 2011. 114p.
36. Domínguez M. Accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales [tesis de Licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. Marco teórico, riesgos biológicos; p.20. disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4245/DOMINGUEZ%20%20MEDIANERO%20MILAGROS%20RUTH-TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Alvares F. Salud ocupacional. 1ra rev. ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2006. 370 p.
38. Guardino X. Gracia M. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo). Exposición laboral a gases anestésicos. Barcelona: Ministerio de Trabajo y asuntos Sociales: 8 p. NTP 141. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_141.pdf/033bdbc827-41ec-9c33-ace8ee5fe6cb?version=2.0&t=1638267843654Agentes%20esterilizantes
39. Acosta S., Andrade V. Manual de esterilización para centros de salud [internet]. Washington D.C: Biblioteca sede OPS; 2008 [citado 2022 Set

- 4]. 172 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=HZAYHeJNo7UC&printsec=frontcover&dq=gases+esterilizantes+pdf&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj9G3vff5AhXnK7kGHaA7By4Q6AF6BAgDEAI#v=onepage&q&f=false>
40. Menéndez A. El papel del conocimiento experto en la gestión y percepción de los riesgos laborales [internet]. Arch Prev Riesgos Labor, 6(4), 158-165. [citado 2022 Set 17]. Disponible en: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/20054/AMN_papel_conocimiento_experto_2003.pdf?sequence=6&isAllowed=y
41. Muñoz C., Morillejo E. La percepción de riesgo en la prevención de accidentes laborales. Apuntes de Psicología. 2022; 20 (3): 415-426.
42. Raile M., Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 4ta rev. ed. Madrid: Elzevir España, S.L.; 2011. 809 p.
43. Vega K. Percepción del riesgo laboral que posee el personal de enfermería que trabaja en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas del Ecuador [disertación]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. 39 p. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18091>
44. Espinoza M., Precepción de riesgo laboral y su percepción con el autocuidado en profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud [disertación]. [Concepción]: Universidad de Concepción; 2017. 78 p. Disponible en: http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf
45. Soto L., Melara M. Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom [disertación]. [San Salvador]: Universidad del Salvado; 2017. 88 p. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1148066>
46. Cadillo E., Padilla H. Nivel de conocimientos y exposición al riesgo ocupacional de enfermeras (os), Hospital Víctor Ramos Guardia [disertación]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. 91 p. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4308>

47. Escobar D. y col., Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica [disertación]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. 52 p. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
48. Bolaño P. Condiciones laborales y riesgos ocupacionales durante el Covid -19 en las enfermeras de UCI de los hospitales de Trujillo [disertación]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 103 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69754>
49. Cabrera S., Sosaya D. Nivel de conocimiento y riesgos ergonómicos de la enfermera en centro quirúrgico del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas [disertación]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. 66 p. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7993>
50. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revistas espacios [internet]. 2005 [citado 2022 Set 17] 26 (2). Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables).
51. International council of nurses. Definiciones [internet]. ICN; 2022 [citado 2022 Set 8]; [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
52. Mar G. La sexualidad y el género [internet]. Caracas: Defensoría del Pueblo; 2013 Agost [citado 2022 Oct 22]. 16 p. Disponible en: <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/C4%20La%20sexualidad%20y%20el%20genero.pdf>
53. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [internet]. España: RAE; 2021 [citado 2022 Oct 22]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
54. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [internet]. Perú: MINSA. 2018 [citado 2022 Oct 22]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

55. Organización Internacional del Trabajo. Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales [internet]. Ginebra: OIT; 2015 [citado 2022 Oct 22]. 52 p. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf
56. Cero Accidentes. Salud en el Trabajo: cuál es la definición de enfermedad laboral según la OIT [internet]. Cero Accidentes; 2018 Mar 7 [citado 2022 Oct 22]. Disponible en: <https://www.ceroaccidentes.pe/salud-en-el-trabajo-la-oit-sobre-a-que-denominar-enfermedad-laboral/>
57. Tojas E., Córdova C. Conocimiento y Actitud relacionado con tipo de Riesgo Ocupacional en Enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo [disertación]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2019. 52 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40474/Rojas_CED-Cordova_MCDP-SD.pdf?sequence=5&isAllowed=y
58. Correa G. Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima [disertación]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2020. 84 p. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3136/Gladis_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Hernández R. Metodología de la investigación. 4ta rev. ed. México D.F: McGraw Hill Interamericana; 2006. 850 p.
60. Ortiz D. Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de enfermería, nuevo Chimbote [disertación]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo 2015. 61 p. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8863>
61. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. Perú: Colegio de Enfermeros; 2015. 33 p.

ANEXOS

ANEXO 1



SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITO: Autorización para ejecutar
el trabajo de investigación

Estimado,

M.C. Artemio A. García Cabrera Sub Gerente de Corporación Peruana de Centros Médicos.

Por medio del presente, Juan David de la Cruz Rodríguez identificado con DNI 74778369 y Shirley Katherine Gutierrez Arteaga con DNI 74723311 nos presentamos ante usted respetuosamente y le exponemos.

Que, habiendo culminado la carrera profesional de Enfermería en la Universidad Privada Antenor Orrego, solicitamos a usted autorización para ejecutar el proyecto de investigación **"RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ENFERMERAS DE LA CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MÉDICOS, JUNÍN-LA LIBERTAD 2022"**, la metodología requiere la aplicación de dos cuestionarios aplicados a las enfermeras que laboran en la institución.

Quedamos a la espera de una resolución favorable a este proyecto.

Trujillo, 28 de Octubre del 2022


Dr. Artemio A. García Cabrera
SUB GERENTE
C.M.P. 068198
Artemio A.
García Cabrera
Sub Gerente


Juan David de la
Cruz Rodríguez
DNI 74778369


Shirley Katherine
Gutierrez Arteaga
DNI 74723311



ANEXO 2
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

“Conocimiento sobre riesgo ocupacional de Enfermeras (os)”

AUTOR: Doris Ortiz 2015

MODIFICADO: Córdova C. y Rojas E. 2019

INSTRUCCIONES

Este cuestionario es para determinar la relación del conocimiento con el riesgo ocupacional en las enfermeras. **MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA QUE CORRESPONDE A LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:**

RIESGO OCUPACIONALES:

1. Marque la norma sobre seguridad y salud en el trabajo

- a) Ley N^a 25874
- b) Ley N^a 29783**
- c) Ley N^a 29763
- d) Ley N^a 28743

2. **Relacione los siguientes términos:**

- | | | |
|---------------------|--------------|---|
| a) Peligro | (c) | Cuando el causante del riesgo es conocido y claramente individualizado. |
| b) Riesgo | (a) | Condición peligrosa o práctica insegura que puede causar lesiones o enfermedades al trabajador. |
| c) Agente de riesgo | (b) | Es la probabilidad de que pueda suceder algo que afecte al trabajador. |

3. Con respecto a los accidentes ocupacionales:
- a) Ocasiona discapacidad y enfermedad
 - b) Afecta el bienestar de salud
 - c) Prolifera contagio y muerte
 - d) **a y b**
4. Indique el tipo de riesgo ocupacional en los siguientes ítems
- a) ruido, temperatura, vibraciones, iluminación. (R. **FÍSICO**)
 - b) yodo, lejía, ácido muriático, cianuro, etc. (R. **QUÍMICO**)
 - c) virus, bacteria, germen, parasito, hongos. (R. **BIOLÓGICO**)
 - d) sobrecarga de trabajo, maltrato laboras, etc. (R. **PSICOSOCIAL**)
5. Relacione las afirmaciones según su objetivo principal
- a) Riesgo en seguridad (**c**) Busca el confort y la comodidad.
 - b) Riesgo en higiene (**b**) Prevenir que el trabajador se enferme con el tiempo.
 - c) Riesgo en ergonomía (**a**) Prevenir que el trabajador se lesione o muera.
6. ¿A quién se dirigiría usted en caso de que sufra algún accidente de trabajo?
- a) Derivar a emergencia, registrar suceso, seguimiento, consejería, manejo inmediato y descanso médico.
 - b) **Reportar jefe inmediato y/o derivar a emergencia, notificar al comité de infecciones intrahospitalarias, registrar suceso, inicio de tratamiento y seguimiento.**
 - c) Guardar calma, repostar después del turno, inicio de tratamiento y notificar al comité de infecciones intrahospitalarias.

7. ¿Si llegara una supervisión de salud ocupacional, que criterios cree usted que evaluarían?

- a) Plan de salud y seguridad en el trabajo institucional, flujograma de manejo de accidentes ocupacionales, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos y plan de normas de bioseguridad.
- b) Plan de salud ocupacional, mapeo de peligros, directorio de comité de salud ocupacional, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos y plan de normas de bioseguridad.
- c) **Norma técnica de salud y seguridad en el trabajo, flujograma, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, señalización de eliminación de residuos y plan de contingencia en accidentes ocupacionales.**

RIESGO LABORAL

8. ¿Qué vacunas necesita el personal de enfermería para reducir la adquisición de enfermedades?

- a) DT
- b) HVB
- c) Influenza
- d) VPH

Son ciertas: **1) a,b,c** 2) a,c,d 3) e,d,a 4) todas

9. Señale el orden que debe realizar el lavado de manos clínico:

- (**2**) Subirse las mangas hasta el codo.
- (**3**) Mojarse las manos con agua corriente.
- (**5**) Friccionar las palmas, dorso, entre los dedos, uñas, durante 10-15 segundos.
- (**4**) Aplicar jabón antiséptico.
- (**7**) Secarse las manos con toalla de papel.

- (1) Retirarse las alhajas, reloj.
- (6) Enjuagar con agua corriente de arrastre
- (8) Cerrar el caño con la toalla del papel

10. En qué momentos se debe realizar el lavado de manos:

- a) Antes y después de atender al paciente, no siempre antes, pero si después del contacto con el entorno del paciente, antes de realizar tarea aséptica.
- b) Depende si el paciente es infectado o no, antes de realizar tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente.
- c) **Antes y después del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente.**

11. ¿Qué características o criterios debe tomar encuentra para la eliminación de los contenedores biológicos?

- a) Debe exceder la totalidad de su capacidad
- b) **El límite de su llenado debe ser $\frac{3}{4}$ de su capacidad total**
- c) El contenedor debe de ser de material rígido

12. En que situaciones considera usted que se debe usar el respirador N95 para protección:

- a) Siempre que tenga contacto directo con el paciente
- b) Si se confirma que tiene TBC
- c) Solo en consultorios externos
- d) **a y b**

13. El respirador N95 su función es:

- a) impide el paso del polvo y salpicadura de agua
- b) **filtra el 95% para partículas de 0.3 micras de diámetro**
- c) actúa ante el virus de la influenza

14. ¿Qué acciones realizará inmediatamente después de tener un accidente laboral (punzocortante)?:

a) Lavado y desinfección

b) Presión y lavado de la zona pinchada

c) Lavado y desinfección en zona afectada e informar accidente.

Gracias por su apoyo



ANEXO 3
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ALFA DE CRONBACH

Cuestionario “Conocimiento sobre riesgo ocupacional de Enfermeras (os)”

Análisis de confiabilidad - de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	14

El cuestionario alcanzó un nivel de confiabilidad Bueno con un Alpha = 0.826, siendo este test consistente y adecuado para el estudio.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	15,3333	59,126	-0,029	0,847
VAR00002	15,1333	52,602	0,431	0,817
VAR00003	15,0667	49,857	0,659	0,801
VAR00004	15,4000	58,248	0,027	0,844
VAR00005	15,2667	51,995	0,460	0,815
VAR00006	15,2667	50,064	0,604	0,804
VAR00007	15,3333	56,920	0,114	0,838
VAR00008	15,0667	50,133	0,637	0,803
VAR00009	15,2667	50,340	0,583	0,806
VAR00010	15,2667	46,202	0,911	0,781
VAR00011	15,0667	47,926	0,817	0,790
VAR00012	15,2667	55,857	0,187	0,833
VAR00013	15,2667	55,306	0,225	0,831
VAR00014	15,2000	45,683	0,967	0,777

Fuente: Reporte de SPSS ver 25

ANEXO 4



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

“Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería”

AUTOR: Gladis Correa Vigo 2020

A continuación, se le presenta el siguiente cuestionario que permitirá obtener información para lograr los objetivos de este estudio. Por lo cual solicito su participación brindando su valiosa información que será anónima y confidencial. Gracias.

DATOS GENERALES

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:
 - a) 25 – 30
 - b) 31 – 36
 - c) 37 – 42
 - d) 43 – 48
 - e) Más de 48 años

3. Cumple con las vacunas para protegerse de enfermedades inmuno-prevenibles:
Si () No ()

4. ¿Ha presentado accidentes laborales durante su trabajo en su empresa?
Si () No ()

5. ¿presenta problemas de salud relacionados al trabajo que realiza en la empresa?

Si ()

No ()

INSTRUCCIONES

Lea cada una de las preguntas del cuestionario y responda marcando con un aspa (X) en el recuadro de la escala de respuestas que considere adecuada.

Siempre: Ocurre todos los días

Casi siempre: Ocurre de 5 a 6 veces por semana

A veces: Ocurre de 3 a 4 veces por semana

Casi nunca: Ocurre de 1 a 2 veces por semana

Nunca: No ocurre

N°	DIMENSIONES	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	nunca
	RIESGOS FISICOS					
1	La iluminación artificial en el trabajo es adecuada.	5	4	3	2	1
2	Existen ruidos perturbadores en su trabajo.	5	4	3	2	1
3	La ventilación en el ambiente laboral es adecuada.	5	4	3	2	1
4	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiación ionizante (rayos X)	5	4	3	2	1
5	Los espacios físicos y ubicación de equipos facilitan el desempeño de su trabajo.	5	4	3	2	1
	RIESGOS ERGONÓMICOS					
6	Manipula cargas pesadas.	5	4	3	2	1

7	Le ha provocado algún problema de salud la manipulación de cargas pesadas	5	4	3	2	1
8	Utiliza mecánica corporal para manejo de cargas pesadas.	5	4	3	2	1
9	Permanece de pie largos periodos de tiempo.	5	4	3	2	1
10	Realiza sobreesfuerzos al movilizar y/o trasladar pacientes.	5	4	3	2	1
11	Durante su quehacer laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas, activas y/o descanso.	5	4	3	2	1
RIESGOS PSICOSOCIALES						
12	El área de trabajo donde labora le brinda algunos beneficios (descanso, motivación).	5	4	3	2	1
13	Siente que su trabajo es reconocido por el equipo de salud.	5	4	3	2	1
14	Las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo es adecuado.	5	4	3	2	1
15	El número de personal es el adecuado.	5	4	3	2	1
16	Usted siente que trabaja bajo presión.	5	4	3	2	1
17	Siente que tiene sobrecarga de trabajo.	5	4	3	2	1
18	La organización de trabajo en el servicio es para usted adecuado	5	4	3	2	1
RIESGOS BIOLÓGICOS						
19	Cumple con todos los principios de bioseguridad (universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado).	5	4	3	2	1

20	Practica el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente.	5	4	3	2	1
21	Manipula fluidos corporales.	5	4	3	2	1
22	Descarta material punzocortante en contenedores adecuados.	5	4	3	2	1
23	Está expuesto a adquirir enfermedades infectocontagiosas.	5	4	3	2	1
	RIESGOS QUÍMICOS					
24	En su jornada laboral se expone a sustancias químicas como gases, medicamentos, desinfectantes, látex.	5	4	3	2	1
25	Las sustancias químicas le producen algún problema de salud (dermatitis, alergias, quemaduras, entre otros).	5	4	3	2	1
26	Usa todas las medidas protectoras (gorro, mascarilla, lentes, mandil, guantes) cuando se expone a sustancias químicas.	5	4	3	2	1

Gracias por su apoyo



ANEXO 5
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ALFA DE CRONBACH

Cuestionario “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,847	26

Estadísticas de total de elementos

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido.	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido.	Correlación total de elementos corregida.	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido.
1	83,23	97,564	0,511	0,838
2	83,23	97,564	0,511	0,838
3	82,50	102,948	0,234	0,846
4	84,47	100,533	0,242	0,848
5	83,87	97,982	0,448	0,840
6	83,97	92,930	0,626	0,832
7	83,47	99,775	0,396	0,842
8	84,00	90,897	0,750	0,827
9	83,30	99,390	0,338	0,844
10	83,93	94,754	0,640	0,833
11	82,80	97,200	0,521	0,837
12	83,80	104,648	0,124	0,849
13	85,13	105,430	0,052	0,852
14	84,53	103,844	0,216	0,846
15	83,87	88,326	0,778	0,824
16	83,23	103,840	0,157	0,849
17	83,87	99,499	0,361	0,843
18	83,77	102,599	0,287	0,845
19	83,40	107,559	-0,080	0,855
20	82,53	101,361	0,350	0,843
21	83,30	103,321	0,132	0,851
22	82,50	106,879	-0,032	0,853
23	82,50	101,017	0,370	0,843
24	82,50	98,603	0,506	0,838
25	83,93	89,789	0,777	0,825
26	84,03	96,654	0,458	0,839

Para medir la confiabilidad del instrumento de medición se realizó una muestra de 30 personas, al aplicar el Alpha de Cronbach el resultado fue de 0,847; es decir, se cuenta con un adecuado instrumento de 26 ítems para calcular la variable de investigación.

ANEXO 6



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Después de haber recibido la información acerca de la investigación a realizar por los bachilleres de enfermería Juan David de la Cruz Rodríguez y Shirley Katherine Gutierrez Arteaga; acepto ser encuestado con el fin de contribuir a la investigación sobre el **"RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ENFERMERAS DE LA CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MÉDICOS, JUNÍN - LA LIBERTAD 2022"**, el día y la hora que se acuerda, en donde me será aplicado la encuesta. Concedo a libre voluntad mía, la aplicación de este instrumento en mi persona, señalando que por el no recibiré ningún beneficio directo como resultado de mi participación ya que es totalmente voluntario.

Además, recibo como garantía que la información será tratada con criterio de confidencialidad y mi identidad se mantendrá en anonimato.

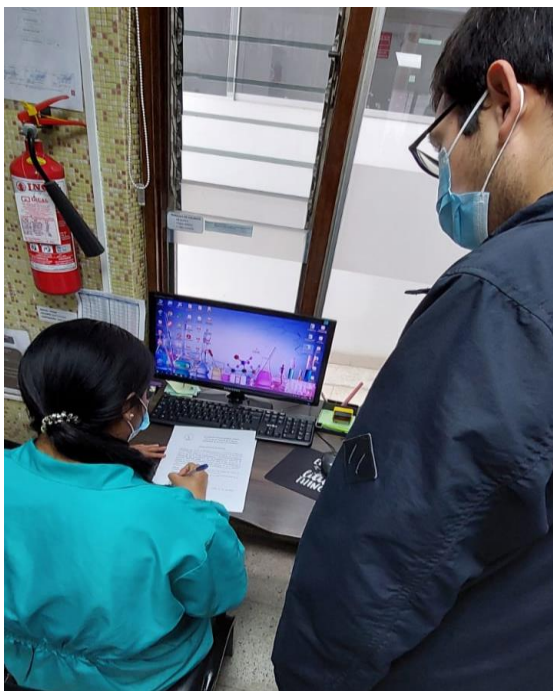
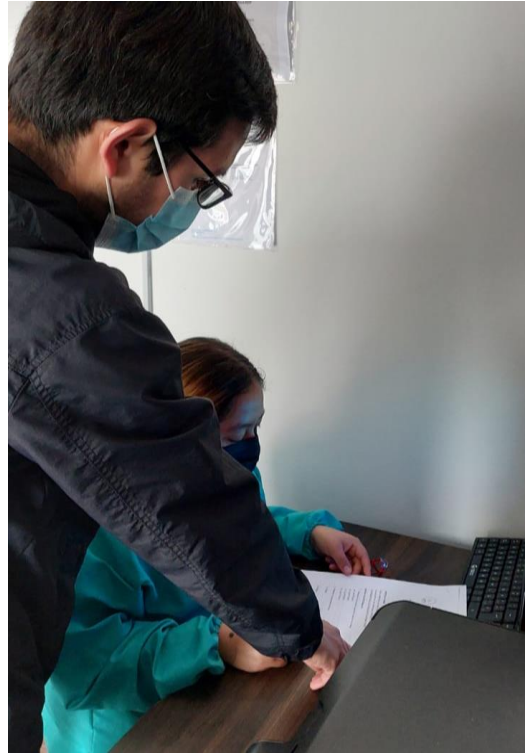
Entiendo que; los resultados de la información se me serán proporcionados si los solicito.

Firma de la entrevistada(o)

Trujillo, 29 de Octubre 2022

ANEXO 7

APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS



ANEXO 8

REUNION DE ZOOM CON LICENCIADA JEFE DE LA SEDE HUANCAYO



The screenshot shows a Zoom meeting interface. At the top, there are three video thumbnails. The first is labeled 'DE LA CRUZ RODRIGUEZ...', the second 'Gutiérrez Arteaga Shirley', and the third 'JUDTH MIRANDA'. Below the thumbnails, the time is 12:25 PM. The shared document is a questionnaire from the Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estudio de Enfermería. The document title is 'CUESTIONARIO "Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería"'. The author is 'AUTOR: Gladis Correa Vigo 2020'. The document content includes a confidentiality statement, a section for general data (sex, age, vaccination status, work accidents, and health problems), and instructions for how to answer the questionnaire.

12:25 PM

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO
"Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería"

AUTOR: Gladis Correa Vigo 2020

A continuación, se le presenta el siguiente cuestionario que permitirá obtener

57

Información para lograr los objetivos de este estudio. Por lo cual solicito su participación brindando su valiosa información que será anónima y confidencial. Gracias.

DATOS GENERALES

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:
a) 25 - 30
b) 31 - 36
c) 37 - 42
d) 43 - 48
e) Más de 48 años

3. Cumple con las vacunas para protegerse de enfermedades inmunoprevenibles:
Sí () No ()

4. ¿Ha presentado accidentes laborales durante su trabajo en su empresa?
Sí () No ()
Especifique: _____

5. ¿presenta problemas de salud relacionados al trabajo que realiza en la empresa?
Sí () No ()
Especifique: _____

INSTRUCCIONES

Lea cada una de las preguntas del cuestionario y responda marcando con un aspa (X) en el recuadro de la escala de respuestas que considere adecuada.



Siempre: Ocurre todos los días

ANEXO 9

APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS EN LAS SEDES DE HUAMACUCO Y HUANCAYO MEDIANTE GOOGLE FORMS

CUESTIONARIO "Conocimiento sobre riesgo ocupacional de Enfermeras (os)"

Este cuestionario es para determinar la relación del conocimiento con el riesgo ocupacional en las enfermeras. MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA QUE CORRESPONDE A LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:

 [jdelacruz94@gmail.com](#) (no se comparten) [Cambiar cuenta](#) 

1. Marque la norma sobre seguridad y salud en el trabajo

- Ley N° 25874
- Ley N° 29783
- Ley N° 29763
- Ley N° 28743


2. Marca el termino correcto:

2.1. Cuando el causante del riesgo es conocido y claramente individualizado.

- Peligro
- Riesgo
- Agente de riesgo

CUESTIONARIO “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería”

A continuación, se le presenta el siguiente cuestionario que permitirá obtener información para lograr los objetivos de este estudio. Por lo cual solicito su participación brindando su valiosa información que será anónima y confidencial. Gracias.

 [jdelacruzr94@gmail.com](#) (no se comparten) [Cambiar cuenta](#)





DATOS GENERALES

1. Sexo:

Femenino

Masculino

Consentimiento Informado

 jdelacruz94@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#) 

*Obligatorio

*

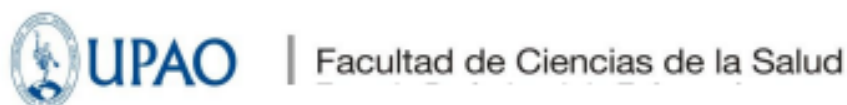
Después de haber recibido la información acerca de la investigación a realizar por los bachilleres de enfermería Juan David de la Cruz Rodríguez y Shirley Katherine Gutierrez Arteaga; acepto ser encuestado con el fin de contribuir a la investigación sobre el "RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ENFERMERAS DE LA CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MÉDICOS, JUNÍN - LA LIBERTAD 2022", el día y la hora que se acuerda, en donde me será aplicado la encuesta. Concedo a libre voluntad mía, la aplicación de este instrumento en mi persona, señalando que por el no recibiré ningún beneficio directo como resultado de mi participación ya que es totalmente voluntario.

Además, recibo como garantía que la información será tratada con criterio de confidencialidad y mi identidad se mantendrá en anonimato.

Entiendo que; los resultados de la información se me serán proporcionados si los solicito.

- Estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo

ANEXO 10



CONSTANCIA DE ASESORIA DE PROYECTOS DE TESIS

Yo, Ms. Flor Emperatriz Cueva Loyola, docente del Programa de Estudio de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, por medio de la presente doy fe de estar asesorando a los Bachilleres: De la Cruz Rodríguez, Juan David identificado con ID: 000123679 y Shirley Katherine Gutierrez Arteaga con el ID: 000109679; en su trabajo de investigación científica titulado: "Relación entre conocimiento y percepción de riesgos laborales en enfermeras de la Corporación Peruana de Centros Médicos, Junín-La Libertad 2022", comprometiéndome a hacerlo hasta la sustentación del mismo.

Trujillo, 25 de septiembre de 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Flor Emperatriz Cueva Loyola".

Ms. Enf. Flor Emperatriz Cueva Loyola

ID:000000115

ASESORA DE TESIS

ANEXO 11



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0577-2022-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 22 de noviembre del 2022

VISTO: el Oficio electrónico N° 0682-2022-PEE-UPAO, cursado por la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 0682-2022-PEE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ENFERMERAS DE LA CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MÉDICOS, JUNÍN-LA LIBERTAD 2022**, realizado por los bachilleres **JUAN DAVID DE LA CRUZ RODRÍGUEZ** y **SHIRLEY KATHERINE GUTIÉRREZ ARTEAGA**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. FLOR EMPERATRIZ CUEVA LOYOLA**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de dos (02) años durante el cual las autoras tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Extiende a las consideraciones expuestas y amparadas en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ENFERMERAS DE LA CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MÉDICOS, JUNÍN-LA LIBERTAD 2022**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis del Programa de Estudios de Enfermería, con el N° **054-2022**, de fecha 22 de noviembre del 2022.

SEGUNDO: DECLARAR expeditas a los bachilleres **JUAN DAVID DE LA CRUZ RODRÍGUEZ** y **SHIRLEY KATHERINE GUTIÉRREZ ARTEAGA**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que los autores tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el periodo de dos (02) años.

TERCERO: DESIGNAR como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. FLOR EMPERATRIZ CUEVA LOYOLA**, quien está obligada a presentar a la Dirección del Programa de Estudio de Enfermería, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: DISPONER que la Directora del Programa de Estudio de Enfermería tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que los bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge López Reynaldo Vizal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Ms. Pablo China Mogañón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

La 1982
Ante




Trujillo
Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51) 0441 604444 - anexo 3341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú