

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**DIRECCION DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA BAJO LA
MODALIDAD DE RESIDENTADO MEDICO**



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LOS
TRABAJADORES DEL HOSPITAL VITARTE EN EL AÑO 2020**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

PRESENTADO POR

CRUCES HERRERA YIAD AURELIA

LIMA PERÚ

2020

INDICE

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Formulación del Problema.....	5
1.2 Objetivos.....	5
1.3 Justificación del Problema.....	5
1.4 Delimitación del Área de Estudio.....	7
1.5 Limitaciones de La Investigación.....	7

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Base Teórica.....	14
2.3 Definición De Conceptos Operacionales.....	19

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis Global.....	21
3.2 Hipótesis Derivadas.....	21
3.3 Variables.....	21

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudio.....	22
4.2 Métodos de Investigación.....	22
4.3 Población y muestra.....	22
4.4 Unidad de análisis.....	23
4.5 Técnicas de recolección de datos.....	23
4.6 Técnicas de procesamiento de datos.....	23
4.7 Análisis de resultados.....	24
4.8. Comité de ética.....	24

CAPITULO V: ADMINISTRACION DE LA INVESTIGACION

5.1 Recursos humanos.....	25
5.2 Recursos materiales.....	25
5.3 Presupuesto.....	25
5.4 Cronograma de actividades.....	26

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

Matriz de consistencia.....	32
Operacionalización de variables.....	33
Consentimiento informado.....	34
Instrumento de recolección de datos.....	35
Encuesta de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo.....	37

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los conocimientos de seguridad y salud en el trabajo (SST) en el mundo han sido tratados por la autoridad coordinadora y directiva de la acción sanitaria en la Organización Mundial de la Salud, en su 60va Asamblea Mundial de la Salud, donde presentan el plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores 2008-2017.¹ En el 2017, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece que cada año mueren 2 millones 78 mil trabajadores como consecuencia enfermedades y accidentes relacionados al trabajo; 2,4 millones de estas muertes pueden ser atribuidas únicamente a las enfermedades profesionales, y se registra 374 millones accidentes de trabajo no mortal, por consecuencia los días perdidos de trabajo representa; más del 4% del Producto Bruto Interno en el mundo; más de 3 billones de dólares, estas cifras representan para las empresas un alto costo económico y para el ser humano un sufrimiento el cual no es medible, siendo estos eventos prevenibles.² En enero del 2020, la OIT menciona que los que presentan mayor número de accidentes de trabajo son los trabajadores jóvenes entre las edades de 15 y 24 años.³ En América Latina, se registran aproximadamente 11,1 accidentes mortales en la industria, 10,7 en la agricultura y 6,9 en el sector de los servicios por cada 100.000 trabajadores y también en minería, construcción, agricultura y pesca se producen la mayor tasa de incidencia de accidentes de trabajo.⁴ En el Perú, en el 2019 el Ministerio de trabajo y promoción del empleo (MTPE) se han reportado; 236 accidentes de trabajo mortal, 35,083 accidentes de trabajo no mortal, y una enfermedad profesional, habiendo en este caso un subregistro en nuestro país. En Lima, hasta el mes de noviembre del 2019 se registraron 1997 notificaciones de accidentes de trabajo no mortales y mortales lo que representa el 73,7% respecto al número de notificaciones a nivel nacional. Cabe mencionar que el sector salud en el año 2019 notifico 4,13% dentro de los sectores económicos en accidentes y enfermedades profesionales.⁵

Por tal motivo, es de suma importancia tener conocimientos de la SST, el cual tiene como objetivo promover una cultura preventiva de riesgos laborales, y que los trabajadores se involucren, poniendo interés en su autocuidado, y reconocer sus peligros y riesgos en el ambiente laboral.⁶ En la actualidad, en el Hospital Vitarte, no se cuenta con estudios de investigación sobre el nivel de conocimiento de SST, y siendo ésta una exigencia legal, que los trabajadores sean capacitados sobre SST, y este proceso es de responsabilidad de la Oficina de recursos humanos, o la que haga sus veces en la entidad, según la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) quien es el encargado de la gestión de los

servidores públicos. Es relevante, mencionar que los deberes y derechos colectivos tanto en el sector; privado como en el público son regulados actualmente por el MTPE.⁷

1.1. Formulación del problema de investigación:

¿Cuál es el grado de conocimiento de SST en los trabajadores del Hospital Vitarte en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020?

1.2. Objetivos:

1.2.1. General

Determinar el grado de conocimiento de SST en los trabajadores del Hospital Vitarte en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.

1.2.2. Específicos

- Estimar el grado de conocimiento de SST según profesión en los trabajadores del Hospital Vitarte, en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.
- Estimar el grado de conocimiento de SST según área de servicio donde labora en los trabajadores del Hospital Vitarte, en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.
- Estimar el grado de conocimiento de SST según edad y sexo en los trabajadores del Hospital Vitarte, en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.

1.3. Justificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud, en los años 90, advertía del posible impacto negativo de los cambios en los trabajadores de los países industrializados, relacionados con las nuevas tecnologías, con el uso de nuevas sustancias químicas y los factores psicosociales, y preveía un incremento de morbilidades como; los trastornos musculo esqueléticos, enfermedades psicosomáticas y trastornos menores de la salud mental relacionados con el trabajo.⁸

*“La falta de inversiones suficientes en la seguridad y la salud en el trabajo tiene un impacto económico global que equivale aproximadamente al PBI de los 130 países más pobres del mundo”.*⁹

Las enfermedades y los accidentes de trabajo ocasionan; daños y pérdidas, se refiere al coste humano y al coste económico. El coste humano; las lesiones físicas, el dolor, la pérdida de trabajo, las atenciones médicas y/o rehabilitación y a veces la pérdida de autonomía, minusvalías, la alteración de proyectos de vida y a sus familiares por consecuencias fatales. El coste económico; gastos y pérdidas materiales que el accidente de trabajo produce, para la persona y su familia, así como el coste; del deterioro de materiales y equipos, la pérdida de tiempo de trabajo para la empresa; disminuye la producción, las ventas, los servicios, el aumento de ausentismo laboral y eso refleja la pérdida de dinero para el empleador y en algunos casos a su compañía aseguradora, costes para las arcas públicas, para la sociedad en general, etc. La prevención tiene menor costo, si el empleador analizará una contabilidad detallada llegaría a la conclusión que debe prevenir, y no solo por cumplir una exigencia legal.¹⁰

Las características del trabajo pueden agravar problemas de salud preexistentes, por ejemplo; las guardias nocturnas, las horas extras, el cambio de temperatura el calor o frío extremo en la hipertensión arterial crónica. En cuanto, a las trabajadoras se ven afectadas por; trastornos musculoesqueléticos y efectos negativos sobre su salud mental, dos problemas ocasionados por el trabajo; adicionando la doble carga con la responsabilidad doméstica o familiar, la falta de equilibrio, donde se debe sugerir acomodos que la puedan modificar, debido a que sufren serias dificultades para tener un descanso adecuado. Los estudios que se hacen en fisiología del trabajo sobre trabajos en turnos no analizan este problema y entregan recomendaciones utópicas en tal situación de desigualdad.¹¹

En el mundo, más del 15% de la fuerza laboral son los 541 millones de trabajadores jóvenes (entre 15 y 24 años), y presentan accidentes no mortales hasta un 40% más alto que los trabajadores adultos mayores de 25 años, en estos trabajadores jóvenes existen diferentes factores que aumenta la vulnerabilidad a los riesgos en el trabajo, como; su etapa de desarrollo físico y psicológico, la falta de experiencia laboral y de capacitación, la limitada conciencia de los peligros relacionados con el trabajo y la falta de poder de negociación que puede llevar a aceptar tareas peligrosas o malas condiciones de trabajo.¹²

La presente investigación se enfocará en determinar el grado de conocimiento de SST en el personal asistencial del Hospital Vitarte: médicos, obstetras, licenciados de enfermería y técnicos de enfermería que afrontan diariamente eventos de gran

intensidad física, emocional y carga psicosocial, en las condiciones de trabajo que pueden influir en el bienestar físico y mental de los trabajadores.

Así, el presente trabajo permitiría reforzar las estrategias educativas sobre materia de SST, y profundizar los conocimientos teóricos sobre SST, además de ofrecer una mirada integral sobre el daño a la salud por la exposición a productos biológicos infecciosos en el personal de salud.

1.4. Delimitación del Área de Estudio

El estudio se realizará en personal asistencial del Hospital Vitarte, en los meses de julio, agosto y setiembre del 2020.

1.5. Limitaciones de la Investigación

La presente investigación no se presenta limitaciones a nivel de recursos humanos porque la investigadora llevará adelante todo el proceso de investigación hasta su publicación, así también en el recurso financiero ya que se podrá solventar los gastos.

En cuanto a la accesibilidad, se cuenta con las facilidades, debido a que es el centro laboral de la investigadora.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

En un estudio realizado por Wagner A., en el año 2018, en un Hospital Universitario alemán en el sur de Alemania, con el objetivo de capturar lo que percibe el paciente sobre la cultura de seguridad y lo que percibe las enfermeras y los médicos sobre la cultura de seguridad ocupacional, realizando por primera vez una encuesta en un hospital grande. La encuesta consistía en 203 ítems de 25 páginas, aplicado a 1661 trabajadores, los resultados descritos de manera exploratoria formaban parte del proyecto de investigación más amplio ABSK ("Arbeitsbedingungen und Sicherheitskultur" = Condiciones de trabajo y cultura de seguridad), éste estudio mostró como resultados; las más altas calificaciones obtuvieron las enfermeras, en los departamentos no quirúrgicos en comparación con los médicos y quirúrgicos con resultados de bajas calificaciones. La cultura de seguridad percibida por el paciente, estaban en línea con una cultura positiva, entre el 46% y el 67%, sin embargo, la varianza de las respuestas fue alta, y no se asoció estadísticamente con el tipo de departamento quirúrgico o no quirúrgico. El ítem global "Confiabilidad de la unidad de trabajo" fue calificado positivamente con un acuerdo del 75%, mientras que el ítem global "Satisfacción con los procesos de trabajo" recibió solo el 42%. También fue evaluado algunos ítems; como, por ejemplo; el conocimiento sobre la profilaxis post exposición del virus de la hepatitis B y C y la infección por VIH con un 13,7% de respuestas correctas y la competencia para el comportamiento apropiado en el caso de una lesión por pinchazo de aguja con un 66.9% de respuestas correctas. Las conclusiones de esta investigación comparativa de la percepción del paciente en la seguridad y la seguridad laboral en el hospital, tiene un enfoque multifacético que aborda la cultura, el conocimiento y las competencias para que se pueda realizar las mejoras; derivadas de los resultados del estudio, y solo puede considerarse como un punto de partida para futuros estudios. Existe una gran necesidad de realizar más estudios para comprender mejor los hallazgos que se describen aquí y abordar otras fases para desarrollar y evaluar intervenciones complejas.¹³

Mogale P., en el año 2018, en Phalaborwa, provincia de Limpopo de Sudáfrica, realizo un estudio en cuatro entornos de trabajo; una mina, una empresa para trabajos de construcción, una empresa de seguridad y esgrima, y una empresa que proporcionaba conductores para minas, con el objetivo de explorar el conocimiento sobre la legislación

laboral de SST y determinar la conciencia sobre los beneficios de la legislación laboral en entornos laborales en 110 trabajadores, asimismo realizar las recomendaciones que mejorarían el conocimiento de los trabajadores sobre la legislación laboral. Los resultados de la investigación indicaron que solo el 16.36% encuestados tenían conocimiento sobre la legislación ocupacional, el 75.54% encuestados no pudieron mencionar ni siquiera un acto ocupacional por su nombre. Los encuestados mencionaron 5 beneficios de la legislación laboral para la salud y seguridad de los trabajadores. Estos beneficios fueron; que la legislación garantizaba la seguridad, otorgaba derechos a los trabajadores, garantizaba una compensación por lesiones y enfermedades profesionales, y brindaba orientación en la prevención de lesiones y enfermedades profesionales. Por lo cual se concluyó; que el 75.54% no tenían conocimiento de la legislación ocupacional, pero el hallazgo positivo fue que los encuestados conocían los beneficios de la legislación laboral, y las recomendaciones que ofrece el investigador son los siguientes: la enfermera de salud ocupacional debe brindar capacitaciones con regularidad sobre la legislación ocupacional y la gerencia debe apoyarla y capacitarla para que brinde las capacitaciones tanto para empleadores y trabajadores con un lenguaje adecuado para que la puedan entender, asimismo debe publicar copias impresas de la legislación laboral en el entorno del trabajo, y los consultores también puedan participar en abordar cuestiones legislativas específicas relacionadas con las ocupaciones. ¹⁴

Nkomo H., en ese mismo año del 2018, realizó un estudio en 300 trabajadores contratados para la cosecha en una empresa forestal en KwaZulu-Natal en Sudáfrica, con el objetivo de evaluar la efectividad de la capacitación en salud y seguridad para reducir las lesiones y mejorar el conocimiento, las actitudes y las percepciones hacia la seguridad, se aplicó un cuestionario para evaluar la eficiencia de la capacitación en salud y seguridad. Adicionalmente, se realizó una revisión retrospectiva del registro de lesiones en los registros médicos que sufrieron lesiones relacionadas con el trabajo entre 2009 y 2013. El estudio mostro los siguientes resultados de la revisión retrospectiva; se registraron 68 lesiones con descanso que significa días perdidos en el trabajo durante el comienzo del entrenamiento, la causa más reportada de lesiones fue por resbalones, tropiezos y caídas, asimismo los trabajadores de menor edad y con menor experiencia tenían un mayor riesgo de lesiones ocupacionales. En cuanto, a los resultados del cuestionario para evaluar la eficiencia de la capacitación demostró que la mayoría de los trabajadores presentan un conocimiento adecuado de seguridad y pudieron aplicar la capacitación en práctica. La iniciativa de capacitación en salud y

seguridad tuvo éxito en la reducción de lesiones y en el aumento de la conciencia y responsabilidad de los trabajadores sobre los problemas de salud y seguridad.¹⁵

Lucchini R., también realizó en el 2018, un estudio de investigación sobre educación y formación como factores clave en la salud ocupacional y ambiental en el desarrollo de capacidades globales que contribuyen a condiciones de trabajo más seguras, con el objetivo de proporcionar más educación y capacitación en salud ocupacional y ambiental ante la escasez de profesionales de la salud ocupacional, la falta de conocimiento y la gran cantidad de accidentes y enfermedades ocupacionales. Los resultados fueron que hay 3 cursos internacionales; el curso de "determinantes globales de enfermedades ocupacionales y ambientales con un enfoque multidisciplinario y multicultural para la prevención" en la Universidad de Brescia en Italia, el curso avanzado de capacitación internacional en "salud ocupacional y ambiental" en el Instituto de Investigación Chulabhorn en Bangkok en Tailandia y el curso "intervenciones de enseñanza que cruzan fronteras" en la Universidad de Ludwig-Maximilians en Munich-Alemania ofrece una oportunidad de establecer contactos para los profesionales de la salud de países de ingresos bajos, medios y altos; y se identificaron 3 características principales del aprendizaje como exitosas para el aprendizaje de adultos; el aprendizaje interdisciplinario; el cual permite un intercambio de habilidades y conocimientos y, por lo tanto, cierra las brechas entre las diversas disciplinas dentro de la salud laboral y ambiental, el aprendizaje experimental; el cual permite a los participantes reflexionar sobre sus experiencias personales, a través de visitas al lugar de trabajo y el aprendizaje activo que capacita al alumno para asumir el papel de liderazgo en el proceso de aprendizaje utilizando enfoques de aprendizaje basados en problemas o proyectos. Por lo que concluyeron que los 3 cursos internacionales proporcionan información valiosa sobre cómo desarrollar capacitaciones exitosas en el campo y cómo contribuir a la creación de lugares de trabajo saludables y seguros.¹⁶

En un estudio realizado por Rózańska en el año 2017, en Polonia, se planteó el objetivo de analizar el nivel de conocimiento en higiene de manos de los estudiantes de medicina del centro médico universitario Jagiellonian en correlación con la experiencia clínica y entrenamientos hospitalarios antes de cada práctica, así como la percepción de los estudiantes sobre la práctica de higiene de manos del personal médico asistencial, siendo tan importante esta actividad para la seguridad y salud laboral. Este estudio encontró que las respuestas correctas a las preguntas sobre el conocimiento en higiene de manos fueron del 52.9%, y sobre la técnica de higiene de manos un 6.5% de los encuestados. El grado de exactitud de las respuestas a las preguntas relativas a higiene

de manos no se correlacionó con el género de los encuestados ni relacionada con el acto médico a realizar. Los estudiantes con mayor práctica profesional, afirmó que los médicos asistenciales realizan la higiene de manos con menor frecuencia. Así mismo, un 22,9% de los estudiantes no tuvieron formación en el campo de la higiene hospitalaria y en el 28% de los casos no fueron capacitados en higiene de manos. Casi el 50% de los encuestados declaró que el entrenamiento previo al internado no se había abordado el problema de la exposición ocupacional a agentes biológicos. Además, concluyo en el estudio que los conocimientos obtenidos por los estudiantes no fueron satisfactorios, y que existe la necesidad de mejorar el sistema educativo en el tema de SST, en todos los niveles de materias básicas y clínicas, así como durante las pasantías.¹⁷

Muraga F., en Sudáfrica, en el año 2016, realizó un estudio sobre la implementación de la ley de seguridad y salud ocupacional en un hospital académico en Johannesburgo, con el objetivo de determinar la implementación en seguridad y salud ocupacional, desde la perspectiva de las enfermeras profesionales de alto nivel y gerentes de enfermería, por lo que se realizó una encuesta contextual, cuantitativa, exploratoria y descriptiva, mostrando como resultados que existe un 93,3% de incumplimiento de las secciones y regulaciones seleccionadas de la ley, éstos resultados tienen serias implicaciones en la salud y seguridad de los trabajadores en el lugar de trabajo; en un ítem como la provisión de una oportunidad de capacitación en SST por parte del empleador, un 61% indicaron que su empleador rara vez o nunca brindó una capacitación en seguridad y salud ocupacional y otro 61% respondieron que su empleador rara vez brindó supervisión sobre la implementación de la ley de seguridad y salud ocupacional. Se concluyo que las enfermeras y los gerentes de enfermería deberían tener la oportunidad de capacitarse en SST, eso les ayudará a hacer juicios sólidos en el curso de sus actividades diarias y que se replique este estudio en otras instituciones gubernamentales.¹⁸

Alvarado-Cabrero y Raquel Valencia-Cedillo, en Estados Unidos, realizaron un estudio en el año 2015, con el objetivo de determinar los conocimientos del reglamento de SST del personal médico de la especialidad de anatomía patológica. En el cual, aplicaron una encuesta en 121 participantes. Los resultados demostraron que el 72% informaron haber recibido una capacitación de seguridad y salud laboral inadecuada, el 82% no estaban bien informados sobre las prácticas de bioseguridad, el 52% consideraron que los riesgos son bajos para la exposición a enfermedades químicas e infecciosas en el laboratorio de anatomía patológica, el 71% informaron tener un accidente punzo cortante, y un 71% reportaron problemas musculoesqueléticos. Este estudio concluyo

que existe la necesidad de mejorar la capacitación en prácticas de SST como es en la bioseguridad, ya que las prácticas diarias no reflejan las pautas actuales. Además, se necesita una mejor capacitación sobre los riesgos de exposición, incluidas las lesiones con agujas, el equipo de protección personal y los peligros químicos.¹⁹

Ese mismo año del 2015, Tsai R. en Ohio, Estados Unidos, se realizó un estudio sobre los conocimientos de seguridad y salud laboral en el uso de protección personal de los terapeutas respiratorios, enfermeras y otros profesionales de la salud que están potencialmente expuestos a una variedad de medicamentos en aerosol como la pentamidina, ribavirina, amikacina, colistina y tobramicina, debido a que Health and Safety Practices Survey of Healthcare Workers (NIOSH) señala que las prácticas actuales debe existir control de exposición y el uso de equipo de protección personal durante la administración de determinados medicamentos en aerosol. Este estudio encontró poco resultado de la ribavirina, porque su uso es raro y eso impidió la interpretación significativa de estos datos. En consecuencia, el análisis se centró en la pentamidina, la cual está clasificada por la NIOSH como un fármaco peligroso, donde los profesionales médicos tenían más probabilidades de adherirse a buenas prácticas de trabajo en comparación con el personal que administraban los medicamentos, y que no contaban con guías de seguridad en el manejo de medicamentos. Este estudio concluyó que, a pesar de la disponibilidad de guías de seguridad en el manejo seguro para la pentamidina, no fue universal, poniendo en riesgo de exposición a los trabajadores, compañeros de trabajo e incluso a miembros de la familia, por lo que se deben usar controles de exposición apropiados para minimizar la exposición a los medicamentos en aerosol. Los empleadores y los empleados comparten la responsabilidad de garantizar que se tomen medidas de precaución para mantener la exposición tan bajos como sea posible. Por ello la importancia de conocimientos en seguridad y salud laboral.²⁰

Ese mismo año, Dragano N, en Europa, realizó un estudio sobre ¿Quién sabe el riesgo?, un estudio multinivel de las variaciones sistemáticas en el conocimiento de seguridad y salud laboral europea, con el objetivo de que sean componentes importantes de la prevención ocupacional. Siendo la instrucción obligatoria en la mayoría de los países, la investigación sugiere que el conocimiento de seguridad y salud laboral varía entre los diferentes grupos ocupacionales, donde analizaron a 24.534 empleados de 27 países con una encuesta de las condiciones de trabajo para explorar si todos los subgrupos de empleados son igualmente alcanzados, también investigaron si los determinantes a nivel de país influyen en la varianza del conocimiento de seguridad y salud laboral. Los

resultados fueron que el 10,1% reportó un bajo nivel de conocimiento. Asimismo, en todos los países, los trabajadores más jóvenes, los que tienen menor grado de instrucción, los que laboran en áreas de producción, los del sector privado, los que tienen menos experiencia laboral, los que tienen un contrato temporal o quienes trabajan en pequeñas empresas tenían más probabilidad de informar niveles bajos de conocimientos de SST. Además, la baja prevalencia de la información variaba según el país. Los países con una alta proporción de empresas con un plan de seguridad y las visitas in situ de inspectores de trabajo tuvieron una mayor proporción de trabajadores con conocimientos en seguridad y salud laboral. Además, concluyo, que una gran mayoría están informados sobre los riesgos de seguridad y salud laboral, pero las desigualdades sistemáticas en el grado de conocimiento entre los subgrupos eran evidentes. Se necesitan más esfuerzos en las políticas públicas, en la organización y en el lugar de trabajo, para implementar universalmente las normas vigentes en materia de seguridad y salud laboral.²¹

Igualmente, en el 2015, Lee Y, en Corea, realizó un estudio en los trabajadores migrantes, sobre los factores que influyen en el aprendizaje de SST. El propósito de este estudio fue investigar cómo los factores relacionados y el diseño de la instrucción afectan la satisfacción de los trabajadores migrantes con la educación basada en el aprendizaje en SST, por medio electrónico. Los datos fueron recogidos de encuestas realizadas en 300 trabajadores migrantes que habían participado en un programa de educación en SST por medio electrónico, presentando como resultados que no hubo diferencias significativas en el grado de satisfacción en el aprendizaje por sexo, edad, nivel de educación, número de empleados o tipo de ocupación, con excepción de la nacionalidad. El entorno de aprendizaje no influyó significativamente en el grado de satisfacción del aprendizaje. Además, concluyo que la educación en SST basada en el aprendizaje por medio electrónico para trabajadores migrantes puede ser una manera eficaz de aumentar su conocimiento y comportamiento en materia de SST, con innovación, credibilidad y precisión de aprendizaje, para promover la motivación de aprender y las interacciones con los alumnos e instructores, se aplican sistemáticamente durante el desarrollo y la implementación de los programas de aprendizaje electrónico.²²

Nacionales

En el año 2016, Christian R. Mejía, realizó un estudio de conocimientos sobre SST en el hospital municipal de los Olivos y en el hospital nacional de emergencias José Casimiro Ulloa, donde se ejecutó una encuesta a 207 trabajadores, con resultados del 52,9% con un nivel de conocimientos inadecuados, y el 50.7% indicó que recibió

información sobre los riesgos laborales. Concluyendo, que la mayoría de los médicos tienen un buen nivel de conocimientos y que los otros grupos ocupacionales no tienen un adecuado nivel de conocimientos, y que debe darse capacitaciones y crear políticas que mejore el nivel.²³

2.2. Base Teórica

2.2.1. Generalidades

En la Ley de SST N° 29783 (LSST), tiene como objetivo la promoción de una cultura preventiva, para ello se cuenta con la participación del Estado con el rol de fiscalización y control de Estado, con el deber de prevención de los empleadores, y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales y que forma parte de una de las principales acciones en materia de SST que forma parte del marco normativo necesario para la protección de la vida y salud de los trabajadores. Asimismo, dicha LSST presenta principios, uno de ellos es el principio de información y capacitación, donde menciona que las organizaciones sindicales y los trabajadores recibirá del empleador una oportuna y adecuada información y capacitación preventiva en la tarea a desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y salud de los trabajadores y su familia.⁶

2.2.2. Nivel de Conocimiento

Se denomina al conjunto de información, que se encuentra almacenada mediante un aprendizaje o experiencia, es el tener amplios datos interrelacionados que al ser tomados por solos tienen un alto valor cualitativo. Para el sabio Platón el conocimiento era algo verdadero, contrario a la creencia y la opinión que son los que desconocen las cosas, por lo que constituye lo aparente y probable. El conocimiento pasa por tres pasos: percepción sensorial, entendimiento y razón a esto se le denomina proceso cognoscitivo, la ciencia argumenta para poder ganar el conocimiento se debe cumplir algún método, el curso del conocimiento involucra cuatro complementos: sujeto, objeto, representación interna y operación. Con respecto al conocimiento científico este debe ser probado mediante método científico o experimental.²⁴

2.2.3. Seguridad y salud laboral

En 1946, en la constitución de la organización mundial de la salud, menciona en conformidad con la carta de las naciones unidas, define a la salud como “un

*estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, y “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”.*²⁵

La salud laboral se define como el nivel de eficacia metabólica o funcional de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social), y se realiza en un medio ambiente de trabajo adecuado, con las condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores puedan desarrollar una actividad digna y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad. El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque brinda a quien lo realiza aspectos positivos y favorables. Por ejemplo, el sueldo que se percibe se puede comprar bienes para la manutención y el bienestar general, ya que realiza una actividad física y mental que revitaliza el organismo al mantenerlo despierto y activo, se da las relaciones sociales con otras personas a través del trabajo en equipo para realizar las tareas, y aumenta la autoestima porque permite a las personas sentirse útiles a la sociedad. Sin embargo, el trabajo también puede producir diferentes daños a la salud de tipo psíquico, físico o emocional, según sean las condiciones sociales y materiales en que este se realice.²⁶

La SST es la ciencia de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos derivados o que se produzcan en el lugar de trabajo, que pueden poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores, teniendo en cuenta su posible impacto en las comunidades cercanas y el medio ambiente en general.²⁷

La seguridad y salud laboral tiene el objetivo de aplicar medidas y desarrollar las actividades que se necesiten para la prevención de riesgos que deriven del trabajo.²⁸

La organización internacional del trabajo (OIT), es un organismo internacional encargado de la mejora permanente de las condiciones laborales, mediante convenios que se toman en sus conferencias anuales y las directivas que se formulan. Su objetivo es prevenir los daños a la salud ocasionados por el trabajo. La OIT es un organismo especializado de las Naciones Unidas de composición tripartita que reúne a gobiernos, empleadores y trabajadores de sus estados miembros con la finalidad de emprender acciones conjuntas destinadas a promover el trabajo decente en el mundo.²⁹

La organización internacional del trabajo se ocupa de este tema en el convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores.³⁰

2.2.4. Marco regulatorio de la SST

En el Perú, la ley de SST número 29783 fue promulgada en el año 2011 y sus reglamentos de aplicación fueron emitidos en el año 2012 y se aplica a todos los sectores profesionales. Asimismo, existen varias leyes que regulan la seguridad y la salud en el trabajo en el sector minero y para los trabajadores portuarios. Además, hay legislación que abarca aspectos específicos de la SST el Comité Nacional, protección de las mujeres embarazadas y lactantes, acoso sexual, inspección del trabajo, etc. La Política Nacional de seguridad y salud fue aprobada en el año 2013 y se desarrolló un Plan Nacional de SST para el año 2014-2017. También fue emitida la política de SST del Ministerio de la Producción mediante Resolución Ministerial en octubre del año 2013. En enero del 2015, aprobó la política nacional de SST en las ramas de vivienda, construcción y saneamiento mediante Resolución Ministerial.³¹

El 12 de abril del 2017, se aprobó el plan nacional de SST 2017-2021.³²

La ley de SST, en su título preliminar, contiene principios, uno de ellos es el principio de información y capacitación; donde menciona que el empleador debe otorgar a las organizaciones sindicales y a los trabajadores una oportuna y adecuada información y capacitación preventiva en la tarea a desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y salud de los trabajadores y su familia.⁶

2.2.5. Información y capacitación en temas de salud en el trabajo

El consejo nacional y regional de SST, tiene la función de implementar una cultura de prevención de riesgos laborales, aumentando el grado de sensibilización, conocimiento y compromiso en SST, de parte de las autoridades gubernamentales, regionales, empleadores, organizaciones de empleadores y trabajadores, asimismo coordinar acciones de capacitación, formación e investigación científica en SST. Asimismo, el empleador adopta disposiciones para que todo trabajador esté capacitado para asumir deberes y obligaciones en seguridad y salud, debiendo establecer programas de capacitación y entrenamiento como parte de la jornada laboral, y deberá realizar no menos de cuatro capacitaciones al año en materia de SST, teniendo la obligación de garantizar, oportuna y apropiadamente, capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica, al momento de la

contratación, durante el desempeño de la labor y cuando se produzcan cambios en la función o puesto de trabajo o en la tecnología, cuando el empleador cede máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo debe disponer lo necesario para que, no constituyan una fuente de peligro ni pongan en riesgo la seguridad o salud de los trabajadores. Los trabajadores tienen la obligación de participar en los programas de capacitación y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales que organice su empleador o la autoridad administrativa de trabajo, dentro de la jornada de trabajo.⁶

El 23 de diciembre del 2019, se publicó el decreto supremo N° 020-2019, en el cual establece en el primer artículo la modificación del artículo 27 del reglamento de la ley N° 29783, aprobado por decreto supremo N°005-2012-TR el cual menciona lo siguiente; el empleador garantiza que los trabajadores sean capacitados en prevención, y debe estar centrada en;

- a) El puesto y ambiente de trabajo específico o en la función que cada trabajador desempeña, cualquiera que sea la naturaleza del vínculo, modalidad o duración de su contrato.
- b) Los cambios en las funciones que desempeñe, cuando éstos se produzcan.
- c) Los cambios en las tecnologías o en los equipos de trabajo, cuando éstos se produzcan.
- d) Las medidas que permitan la adaptación a la evolución de los riesgos y la prevención de nuevos riesgos.
- e) En la actualización periódica de los conocimientos.

El ministerio de trabajo otorga servicios gratuitos de formación en seguridad y salud en el trabajo; estas capacitaciones son consideradas como válidas para efectos del cumplimiento del deber de capacitación.

Las capacitaciones deben ser presenciales atendiendo a los temas dispuestos en el plan anual de capacitaciones aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.”³³

2.2.6. Accidente de trabajo

Se define como *“un suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce pérdidas tales como lesiones personales, daños materiales,*

derroches y/o impacto al medio ambiente; con respecto al trabajador le puede ocasionar una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte".³⁴

Los trabajadores que sufran algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional tienen derecho a las prestaciones de salud, también a ser transferidos en su puesto de trabajo si es necesario, sin disminuir su remuneración o categoría. Asimismo, tiene la obligación de reportar a los representantes o delegados de seguridad, de forma inmediata, la ocurrencia de cualquier incidente, accidente de trabajo o enfermedad profesional. También tendrá el derecho de recibir utilidades que le correspondan, cuando se encuentre de licencia por accidente o enfermedad laboral. El empleador tiene la obligación de informar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo todo accidente de trabajo mortal, incidentes peligrosos, o cualquier otro tipo de evento que ponga en riesgo la vida, integridad física y psicológica del trabajador.³⁵

2.2.7. Peligros y riesgos en el trabajo

Un peligro es el potencial para el daño físico o mental, con frecuencia tiene que ver con una condición o actividad que, si no es controlada, puede causar una herida o enfermedad. El identificar peligros, y el eliminarlos o controlarlos lo más temprano posible ayudará a prevenir accidentes y enfermedades.³⁶

Los riesgos laborales son las posibilidades de que un trabajador sufra una enfermedad o un accidente relacionado a su trabajo. Así, entre los riesgos laborales están las enfermedades profesionales y los accidentes laborales.³⁷

2.2.8. Enfermedades profesionales

Son todas aquellas como consecuencia de las circunstancias psíquicas, físicas, químicas, geográficas, etc., en que desarrollan las personas en su trabajo. ³⁸

2.2.9. Seguro complementario de trabajo de riesgos

El seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR) es una póliza de seguro, creado por el estado, que fue promulgado por la ley número 26790 y se norma a través del decreto supremo número 003-98-SA en el 14 de abril de 1998, es obligatorio para las empresas con actividades económicas de riesgo, pagado por el empleador. Otorga prestaciones de salud y económicas por accidentes de

trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores. Es a libre elección del empleador, la adquisición de dicho seguro puede ser con una compañía de seguros o con essalud. Este seguro, brinda asistencia y asesoramiento preventivo promocional en salud ocupacional al empleador y los asegurados, cobertura total en accidentes laborales, rehabilitación y readaptación laboral, en caso de invalidez o fallece, recibe indemnización, pensión, pensión de sobrevivencia y gastos de sepelio. También cubre elementos de prótesis y ortopédicos necesarios para la rehabilitación funcional del accidentado.³⁹

2.2.10. Examen médico ocupacional de salud

En la ley número 30222, en el artículo 49, menciona que el empleador tiene la obligación de realizar de manera obligatoria los exámenes médicos ocupacionales de los trabajadores, antes, durante y al término de la relación laboral, en aquellos que realizan actividades de alto riesgo, un ejemplo de ello son los trabajadores de salud.⁴⁰

2.3. Definición de conceptos operacionales

Se determinará el grado de conocimiento de SST en los médicos, obstetras, licenciados y técnicos de enfermería, que laboran en el área de servicio de consultorio externo, emergencia y hospitalización, según edad y sexo. Para la medición se usará una encuesta autoaplicable validada en el Perú.

Grado

Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.⁴¹

Conocimiento

Acción y efecto de conocer.⁴²

De seguridad

Dicho de un mecanismo: Que asegura su mejor funcionamiento.⁴³

Salud

Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.
Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.⁴⁴

Trabajo

Acción y efecto de trabajar, ocupación retribuida, cosa que es resultado de la actividad o esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza.⁴⁵

Médico

Persona legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina.⁴⁶

Obstetra

Especialista en obstetricia.⁴⁷

Licenciados de enfermería

Profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.⁴⁸

Técnico de enfermería

El técnico en enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Una de las diferencias del licenciado en enfermería, el técnico no accede a ningún área de especialización.⁴⁹

Servicio de emergencia

Es la unidad funcional u orgánica, encargada de brindar atención médico quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia.⁵⁰

Servicio de hospitalización

Es el servicio que brinda atención integral, procedimientos médico quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, o que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial, por más de 12 horas, por su grado de dependencia o riesgo, para este efecto cuentan con personal profesional programado para cubrir la atención de 24 horas.⁵¹

Encuesta

Conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan.⁵²

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis Global

Hi: El grado de conocimiento de SST de los trabajadores del Hospital Vitarte en el 2020 es inadecuado

Ho: El grado de conocimiento de SST de los trabajadores del Hospital Vitarte en el 2020 es adecuado.

3.2. Hipótesis Derivadas

El grado de conocimiento de SST de los trabajadores del Hospital Vitarte en el 2020 es adecuado.

- El grado de conocimiento de SST según profesión en los trabajadores del Hospital Vitarte, en el año 2020 es variada.
- El grado de conocimiento de SST según áreas de servicio donde labora en los trabajadores del Hospital Vitarte, en el año 2020 es variada.
- Estimar el grado de conocimiento de SST según edad y sexo en los trabajadores del Hospital Vitarte, en el año 2020 es variada.

3.3. Variables

- Grado de conocimiento.
- Profesión.
- Emergencia.
- Hospitalización.
- Sexo.
- Edad

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudio

Se realizará un estudio de tipo no experimental, según el alcance descriptivo. Es prospectivo, porque las variables serán medidas por el investigador, luego de aprobado el proyecto y transversal, porque las variables serán medidas una sola vez. Es descriptivo porque ingresa un solo grupo constituido por los trabajadores del hospital Vitarte.

4.2. Métodos de investigación

Es deductivo porque es de enfoque cuantitativo.

4.3. Población y muestra

La población estará constituida por los trabajadores de los servicios de medicina, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia del hospital vitarte del distrito de Ate-vitarte, de la provincia de Lima en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.

Cuyos criterios de selección son.

Inclusión

- Médicos
- Obstetras
- Enfermeras
- Técnicos de enfermería

Exclusión

- Trabajadores que se encuentren de licencia de vacaciones, enfermedad, gravidez, asuntos personales o particulares.
- Trabajadores contratados por servicio de terceros.
- Trabajadores que sean pasantes.

Para la muestra se realizará un muestreo probabilístico de tipo simple y la muestra calculada mediante el software de IMIM con una confiabilidad del 95% y una precisión de más/menos 5 unidades porcentuales, un porcentaje poblacional

que previsiblemente será del 30%. En porcentaje de reposiciones necesaria se ha previsto que será de alrededor del 10%. La muestra aleatoria será 267 individuos.

4.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis será el personal asistencial médico, obstetra, enfermera y técnico de enfermería que labora en los servicios de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría del hospital vitarte.

4.5. Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será la encuesta autoaplicable, que consta de 12 preguntas referidas a las características del encuestado y su trabajo y 10 preguntas de opción múltiple acerca de sus conocimientos laborables.

La información se obtendrá de la encuesta validada autoaplicable, como instrumento de medición de los niveles de conocimiento, donde menciona preguntas y alternativas obtenidas de la propia ley peruana. Además, cuenta con un alpha de cronbach, superior al 70%, lo que ratifica la idoneidad de las preguntas y alternativas. Se procederá a la recolección de datos; la cual estará a cargo del investigador, entregándoles las encuestas auto-aplicables.

Nuestra variable principal será el nivel del conocimiento, el cual se obtuvo a partir del puntaje que alcance en la encuesta, considerando un puntaje de 6 o más como bueno y de 5 a menos como malo.

Además, se obtendrá las variables: profesión (cualitativa politómica; médico, obstetra, enfermera, técnicas en enfermería), sexo (cualitativa dicotómica, femenino y masculino), edad (cuantitativa, ordinal), examen de ingreso (cualitativa dicotómica, si y no), si había sido informado del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (cualitativa dicotómica, si y no), si recibió capacitación en el último año (cualitativa dicotómica, si y no), si tuvo accidentes de trabajo en el último año (cualitativa dicotómica, si y no) y si le brindaron información de los peligros que tenía su puesto de trabajo (cualitativa dicotómica, si y no).

4.6. Técnicas de procesamiento de datos

Se creará una base de datos en el programa Excel (versión para Microsoft Office 2007 para Windows) a través de la digitación, para su posterior análisis en el programa SPSS versión 13.

4.7. Análisis de datos

Se realizarán análisis descriptivos de las variables. Luego, análisis bivariada usando el chi cuadrado para un p valor 0.05.

Se realizará en un primer momento la descripción de las variables cuantitativas como edad mediante pruebas de tendencia central (media y pruebas de dispersión desviación estándar intervalo mínimo máximo). En caso de variables cualitativas como sexo se realizará el cálculo de frecuencias con sus respectivos porcentajes.

Luego se procederá a la comparación de grupos mediante análisis bivariados. En este caso de determinar conocimientos de SST para determinar si existen diferencias significativas entre la profesión, según área de servicio, según edad y sexo. En estos análisis se utilizará el chi cuadro o f-fisher.

4.8. Comité de ética

El comité de ética del Hospital Vitarte evaluará el presente proyecto de investigación; encargado de velar por los aspectos éticos inherentes a las investigaciones biomédicas, contribuyendo a salvaguardar la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de todos los participantes actuales y potenciales en investigaciones.

CAPITULO V: ADMINISTRACION DE LA INVESTIGACION

5.1. Recursos humanos

- 01 Médico residente de medicina ocupacional y del medio ambiente.

5.2. Recursos materiales

- 267 fichas de Recolección de Datos

- 267 encuestas

- 10 lapiceros azules

- 01 computadora

5.3. Presupuesto

Copia de ficha de recolección de datos.....	53.40
Copia de encuestas.....	53.40
Una computadora.....	propia
USB.....	50.00
Gastos imprevistos.....	100.00

5.4. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	EJECUCIÓN											
AÑO	2020											
MESES	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Idea de investigación	X											
Revisión bibliográfica		X										
Delimitación del tema			X	X								
Elaboración del protocolo					X	X	X					
Recolección de datos								X	X	X		
Análisis e interpretación de datos											X	
Elaborar un artículo											X	
Presentación del informe final											X	
Publicación												X

Bibliografía:

1. Organización Mundial de la Salud. 60va Asamblea Mundial de la Salud. (Online) Salud de los Trabajadores plan de acción mundial 2008-2017. (Fecha de acceso 15 de febrero 2020). Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf
2. Organización Internacional del Trabajo. SST (Online). (Fecha de acceso 15 de febrero 2020). Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
3. Organización Internacional del Trabajo. SST (Online). (Fecha de acceso 15 de febrero 2020). Disponible en: <https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/en-los-medios-de-comunicaci%C3%B3n/lang--es/index.htm>
4. Organización Internacional del Trabajo. SST (Online). (Fecha de acceso 15 de febrero 2020). Disponible en: <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm>
5. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. (Online) Boletín estadístico: Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. (Fecha de acceso 15 de febrero de 2020). Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/508897/Bolet%C3%ADn_Notificaciones_DI_CIEMBRE_2019.pdf
6. Congreso de la República del Perú. Ley de SST. Ley No 29783. Diario Oficial El Peruano. Agosto del 2011. (Fecha de acceso 15 de febrero del 2020). Disponible en: <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-seguridad-y-decreto-supremo-n-005-2017-tr-1509246-3/>
7. Autoridad nacional del servicio civil. (Online). (Fecha de acceso 15 de febrero 2020). Disponible en: <https://www.servir.gob.pe/rectoria/preguntas-frecuentes/el-servicio-civil/>
8. Kristensen T, Landsbergis P, Johnson, Moncada S, Serrano CI, Cano. Experiencias de prevención. V foro instituto sindical de trabajo, ambiente y salud (2007). (Online). (Fecha de acceso 16 de febrero del 2020). Disponible en: http://www.academia.edu/1020765/Ortizaci%C3%B3n_del_trabajo_Factores_Psicociales_y_Salud._Experiencias_de_preveni%C3%B3n
9. Organización internacional del trabajo. XXI Congreso mundial sobre SST en Singapur en setiembre del 2017. (Online). (Fecha de acceso 16 de febrero del 2020). Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_573126/lang--es/index.htm
10. Instituto sindical de trabajo, ambiente y salud. Impacto económico de los accidentes y enfermedades del trabajo. (Online). (Fecha de acceso 16 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1954>

11. Parra M., Conceptos básicos en salud laboral, Oficina internacional del trabajo, (Online). (Fecha de acceso 16 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.edpcollege.info/ebooks-pdf/ser009.pdf>
12. Organización Internacional del Trabajo. Día mundial de SST 2018 (Online). (Fecha de acceso 16 de febrero 2020). Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/events-training/events-meetings/world-day-safety-health-at-work/WCMS_671546/lang--es/index.htm
13. Wagner, A., Michaelis, M., Luntz, E., Wittich, A., Schrappe, M., Lessing, et al. Assessment of Patient and Occupational Safety Culture in Hospitals: Development of a Questionnaire with Comparable Dimensions and Results of a Feasibility Study in a German University Hospital. Pubmed, 2018;15 (12), 2625. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122625>.
14. Mogale L., Mataniele S., . [Worker knowledge of occupational legislation and related health and safety benefits. *Curationis* . 2018; 41 (1).
15. Nkomo H, Niranjani I, Reddy P. [Effectiveness of Health and Safety Training in Reducing Occupational Injuries Among Harvesting Forestry Contractors in KwaZulu-Natal]. *Workplace Health Saf.* 2018; 66(10):499–507.
16. Lucchini R., McDiarmid M., Van der Laan G., Rosen M., Placidi D., Radon K., et al. [Education and Training: Key Factors in Global Occupational and Environmental Health. *Ann Glob Health*]. 2018; 84(3):436–441.
17. Róžańska A, Wójkowska-Mach J, Bulanda M. [Work experience and seniority in health care vs. medical students' knowledge of selected hand hygiene procedures]. 2017; 67(5):623-633.
18. Muraga F., Chabeli M, Satekge M., Encuesta sobre la implementación de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional en un hospital académico en Johannesburgo]. 2016; 39 (1)
19. Alvarado-Cabrero I, Valencia-Cedillo R. [Perception of health and safety risks among workers pathology laboratories]. Pubmed, 2015 Mar-Apr; 53 (2):206-13.
20. Tsai R, Boiano J, Steege A, Sweeney M. [Precautionary practices of respiratory therapists and other health-care practitioners who administer aerosolized medications]. *Respir Care.* 2015 Oct; 60(10):1409-17.
21. Dragano N, Lunau T, Eikemo T, Toch-Marquardt M, Vander K, Bambra C. [Who knows the risk? A multilevel study of systematic variations in work-related safety knowledge in the European workforce]. *Occup Environ Med.* 2015 Aug; 72(8):553-9.
22. Lee Y, Lee D. [Factors influencing learning satisfaction of migrant workers in Korea with e-learning-based occupational safety and health education]. 2015 Sep; 6 (3):211-7.
23. Mejia R., Scarsi O., Chavez W., Verastegui A., Quiñones D., Allpas Henry L., et al. Conocimientos de SST en dos hospitales de Lima-Perú. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet]. 2016 [Fecha de acceso 19 de febrero 2020]; 25(4):211-219. Disponible

- en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552016000400003&lng=es.
24. Monografías. (Online). Filosofía moderna y contemporánea. (Fecha de acceso 19 de febrero de 2018). Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos54/filosofia-moderna/filosofia-moderna2.Shtml>
 25. Constitución de la organización mundial de la salud. Geneva, 1946. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
 26. Ruiz C, salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 3ª ed. Elsevier Masson, 2007. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-z/salud-laboral>
 27. International occupational hygiene association (IOHA). Definición de SST. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://ioha.net/faq/>
 28. Instituto sindical de trabajo, ambiente y salud. Salud laboral. España, 2008. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1233>
 29. International labour organization. 2017. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>
 30. International labour organization. Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312300
 31. International labour organization. Perú 2015. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020) Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/legosh/en/f?p=14100:1100:0::NO:1100:P1100_ISO_CODE3,P1100_SUBCODE_CODE,P1100_YEAR:PER.,2015:NO
 32. Congreso de la República del Perú. Plan nacional de SST 2017-2021. Abril del 2017. (Online) (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-seguridad-y-decreto-supremo-n-005-2017-tr-1509246-3/>
 33. Diario oficial bicentenario el peruano. Decreto supremo que modifica el reglamento de la ley N° 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo, el reglamento de la ley N° 28806, ley general de Inspección del trabajo, el decreto supremo N° 017-2012-TR y el decreto supremo N° 007-2017-TR. (fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-modifica-el-reglamento-de-la-ley-n-2978-decreto-supremo-n-020-2019-tr-1840085-4/>
 34. Ministerio de trabajo y del empleo. Glosario de términos. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/sst/DS_009_2005_TR_GLOSARIO_TRABAJO.pdf

35. Ley N° 29783. SST, políticas en el plano de las empresas y centros médicos asistenciales. Perú (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.29783.com.pe/>
36. OSHA. Identificar y prevenir los peligros. 2017. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: https://www.osha.gov/dte/grant_materials/fy10/sh-20854-10/identificar_y_prevenir_peligros_participantes.pdf
37. Qué es la prevención en los riesgos laborales. 2017. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible: <http://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/prevencion-riesgos-laborales-prl>
38. Essalud. Seguro complementario de trabajo de riesgos. 2017 (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible: <http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/BoletinCPR04.pdf>
39. Seguros pacifico. Seguro complementario de trabajo de riesgo. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.pacifico.com.pe/seguros/sctr>
40. Congreso de la República del Perú. Ley de SST. Ley No 30222. Diario Oficial El Peruano. Julio del 2014. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30222.pdf>
41. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=JOxCcBX|JOxOtbx>
42. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
43. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XTrIaQd>
44. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=X7MRZku>
45. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=aBuhX28>
46. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Ol43qKz|Ol6Jp7U>
47. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=QpauORp>
48. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=FHC0ymq>
49. Universidad michoacana de san nicolás de hidalgo. Definición de enfermería nivel técnico. México. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://www.umich.mx/tecnico-enfermeria.html>
50. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia-resolución ministerial n° 386-2006. Perú. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/RM386-2006-N_T_SERV_EMERGENCIA.pdf

51. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de categoría de los establecimientos del sector salud -resolución ministerial n° 546-2011. Perú. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM546_2011_MINSA.pdf
52. Real academia española. Diccionario. (Online). (Fecha de acceso 19 de febrero del 2020). Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=FB7OOOp>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuál es el grado de conocimiento de SST de los trabajadores del Hospital Vitarte en el 2020?	Determinar el grado de conocimiento de SST en los trabajadores del Hospital Vitarte en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.	Hi: El grado de conocimiento de SST de los trabajadores del Hospital Vitarte en el 2020 es inadecuado.	Grado de conocimiento	Tipo de estudio: Observacional, tipo transversal, analítico.
	OBJETIVOS ESPECIFICOS	Ho: El grado de conocimiento de SST de los trabajadores del Hospital Vitarte en el 2018 es adecuado.		Población: Personal asistencial del hospital de Vitarte. Muestra: 267 trabajadores, que ingresaran al estudio en forma probabilística simple.
	Estimar el grado de conocimiento de SST según profesión en los trabajadores del Hospital Vitarte, en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.		Profesión	
	Estimar el grado de conocimiento de SST según área de servicio donde labora en los trabajadores del Hospital Vitarte, en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.		Servicio	
	Estimar el grado de conocimiento de SST según sexo en el personal asistencial del Hospital Vitarte, en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.		Sexo	
	Estimar el grado de conocimiento de SST según grupo etario en el personal asistencial del Hospital Vitarte, en los meses de julio, agosto y setiembre del 2020.		Edad	

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición	Tipo naturaleza	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
Grado de conocimiento	Hecho o información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.	Cualitativo	Número de preguntas correctamente contestadas	- Adecuado (6 o más) - Inadecuado (<6)	Nominal	Encuesta
Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario.	Cualitativo politómica	Profesionales que trabajan en el hospital	- Médicos (1) - Enfermeros (2) - Obstetras (3) - Técnicos de enfermería (4)	Nominal	Encuesta
Servicio	Unidad orgánica o funcional en hospitales, encargada de brindar atención médica quirúrgica	Cualitativo Politómica	Personal que trabaja específicamente en un servicio	- Consultorio externo (1) - Emergencia (2) - Hospitalización (3)	Nominal	Encuesta
Edad	Tiempo de vida	Cuantitativo continuo	Número de años	21-30 31-40 41-50 51-60 61-70	Razón o escala	DNI
Sexo	Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética	Cualitativo	El sexo registrado en el DNI	- Masculino (1) - Femenino (2)	Nominal	DNI

Consentimiento informado

Objetivo de la investigación: Determinar el grado de conocimiento de Seguridad y salud en el trabajo en los trabajadores del Hospital Vitarte en los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2020.

Propósito de la recolección de datos: Es para la medición de los niveles de conocimiento

Institución que participa: Hospital Vitarte

Nombres y apellidos del investigador: Yiad Cruces Herrera

Teléfono de la investigadora: 978103784

Correo electrónico de la investigadora: ycrucesherrera@hotmail.com

A usted; se le invita a participar en un estudio de investigación sobre seguridad y salud en el trabajo.

Usted tiene derecho al anonimato, a la integridad (no le será perjudicial) y a participar voluntariamente.

De acuerdo a lo leído, ¿usted desea participar en la investigación? Marque con un (x)

Si: _____

No: _____

Firma del participante
del investigador

Firma

Fecha: _____

Hoja de recolección de datos

- Especialidad: 1. Medicina 2. Cirugía 3. Pediatría 4. Ginecobstetricia
- Servicio: 1. Consultorio externo 2. Emergencia 3. Hospitalización
- Profesión: 1. Médico 2. Obstetra 3. Enfermero (a) 4. Técnico de enfermería
- Sexo: 1. Masculino 2. Femenino
- Edad: 1 (21-30 años) 2 (31-40 años) 3 (41-50 años) 4(51-60 años) 5 (61-70 años)
- Pregunta 8: 1 (No) 2 (Si)
- Pregunta 9: 1 (No) 2 (Si)
- Pregunta 10: 1 (No) 2 (Si)
- Pregunta 11: 1 (No) 2 (Si)
- Pregunta 12: 1 (No) 2 (Si)
- Pregunta 13:
La Ley 29783 aprobada en el año 2011, se refiere a:
(1) Modernización de la Salud. (3) SST.
(2) Seguro Complementario de riesgo. (4) Derecho a sindicalización. (5) No lo recuerdo
- Pregunta 14:
¿Quién norma sobre la Gestión en la SST en el Perú?
(1) Ministerio de Trabajo. (3) Ministerio de Energía y Minas.
(2) Ministerio de Salud. (4) Ministerio de Economía. (5) Ministerio de la Mujer.
- Pregunta 15:
¿Quién debe reportar las enfermedades profesionales al Ministerio de Salud?
(1) Las Aseguradoras de Fondos de Pensiones (AFP). (3) Los centros médicos asistenciales.
(2) Las Empresas Prestadoras de Servicios (EPS). (4) El propio trabajador (5) El empleador.
- Pregunta 16:
¿Quién debe reportar los accidentes de trabajo que no produjeron muerte?
(1) Las Aseguradoras de Fondos de Empleo (AFP). (2) Los centros médicos asistenciales.
(3) Las Empresas Prestadoras de Servicios (EPS). (4) El propio trabajador (5) El empleador.
(6) No aplica para trabajadores.
- Pregunta 17:
La cobertura del Seguro Complementario de Riesgos es para:
(1) Accidentes de Trabajo. (3) Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
(2) Enfermedades Profesionales. (4) Enfermedades Comunes. (5) Todas las anteriores.
- Pregunta 18:
¿Cuál de las siguientes se considera como Accidentes de Trabajo?
(1) Lesión por participación en riñas u otra acción ilegal dentro de la empresa.
(2) Lesión derivadas del incumplimiento del trabajador de orden estricta específica del empleador.
(3) Lesión por uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes.
(4) Lesión causada debido a una tarea realizada por orden del empleador.
(5) Lesión que se produzca en actividades recreativas, deportivas o culturales dentro de la jornada
- Pregunta 19:

Con respecto al examen ocupacional anual de salud, es cierto que:(1) Es opcional/voluntario.

- (2) Lo puedo hacer una vez cada dos o tres años
- (3) Solo lo debo hacer si me siento mal o enfermo.
- (4) Es obligatorio según ley.
- (5) Todas son ciertas.

◦ Pregunta 20:

Si Ud. es notificado que es sospechoso de ser portador de una enfermedad profesional u ocupacional, ¿Qué institución debe realizar el diagnóstico definitivo?

- (1) El sindicato de trabajadores. (3) Los centros médicos asistenciales.
- (2) El servicio de salud dentro de la empresa. (4) Defensoría del Pueblo (5) Ministerio de Trabajo.

◦ Pregunta 21:

Si Ud. sufre un accidente de trabajo incapacitante, ¿Quién debe cubrir los gastos para tratamiento y rehabilitación?

- (1) El empleador (2) El Ministerio de Salud (3) El Ministerio de Trabajo (4) El compañero de trabajo que le ocasionó el daño (5) El propio trabajador.

◦ Pregunta 22:

Cuando Ud. culmine su vínculo laboral con la empresa/institución (deje de trabajar), marque la mejor opción con respecto al examen ocupacional de retiro:

- (1) Me puedo retirar sin hacerlo. (3) Lo debo de hacer de manera obligatoria.
- (2) Mi empleador decidirá si lo hago. (4) No me lo deberán realizar si no lo deseo. (5) Se descontará de mi sueldo.

Encuesta de conocimientos en SST

Introducción:

Estimado (a)

Este cuestionario tiene como objetivo el determinar el conocimiento que tienen sobre aspectos médicos laborales y de salud ocupacional, en empresas consideradas de alto riesgo (DS 003-1998 SA), esto servirá para tener el conocimiento de su actual nivel de conocimiento y en base a eso se planteen políticas para la mejora de dicha realidad. **LE SOLICITAMOS QUE MARQUE LA MEJOR RESPUESTA EN CADA ALTERNATIVA, LEA TODAS LAS INSTRUCCIONES.**

PRIMERA SECCIÓN: CARACTERÍSTICAS DEL ENCUESTADO Y SU TRABAJO

1. Sexo: Masculino (1) Femenino (2)
2. Edad: ____ años
3. Estado civil : Soltero () Casado () Conviviente () Separado () Viudo ()
4. En qué año culminó los estudios de pre grado:
5. En qué servicio del Hospital te desempeñas la mayor parte del tiempo:
6. ¿Cuál es su puesto u ocupación que desempeñas en el trabajo?
7. Cuándo ingresó a laborar a este hospital: ___/___/___
8. Cuándo Ud. ingresó a laborar, ¿Ud. pasó su examen médico ocupacional de ingreso? No () Si ()
9. Cuándo Ud. ingresó a laborar a su empresa, ¿Ud. fue informado de su Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)? No () Si ()

SEGUNDA SECCIÓN: CONOCIMIENTOS LABORALES. Marque la respuesta más adecuada en cada pregunta:

10. **En tu empresa, durante el último año ¿Ud. recibió capacitación en temas de salud en el trabajo?**
No () Si () **No lo recuerdo**; Si la respuesta fue Si, entonces favor de indicar los realizados en el último año:
.....
11. **Aclarando que: Un accidente laboral es aquel suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, le preguntamos, ¿Ud. tuvo algún accidente de trabajo en el último año?** No () Si ()
12. **¿Ud. recibió información sobre los peligros y/o riesgos para la salud en las labores que va a desarrollar en su empresa?** No () Si ()
13. **La Ley 29783 aprobada en el año 2011, se refiere a:**
() Modernización de la Salud. () Seguridad y salud en el trabajo
() Seguro Complementario de riesgo. () Derecho a sindicalización. () No lo recuerdo
14. **¿Quién norma sobre la Gestión en la SST en el Perú?**
() Ministerio de Trabajo. () Ministerio de Energía y Minas.
() Ministerio de Salud. () Ministerio de Economía. () Ministerio de la Mujer.
15. **¿Quién debe reportar las enfermedades profesionales al Ministerio de Salud?**
() Las Aseguradoras de Fondos de Pensiones (AFP). () Los centros médicos asistenciales.
() Las Empresas Prestadoras de Servicios (EPS). () El propio trabajador () El empleador.
16. **¿Quién debe reportar los accidentes de trabajo que no produjeron muerte?**
() Las Aseguradoras de Fondos de Empleo (AFP). () Los centros médicos asistenciales.

- Las Empresas Prestadoras de Servicios (EPS). El propio trabajador El empleador.
 No aplica para trabajadores.

17. La cobertura del Seguro Complementario de Riesgos es para:

- Accidentes de Trabajo. Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
 Enfermedades Profesionales. Enfermedades Comunes. Todas las anteriores.

18. ¿Cuál de las siguientes se considera como Accidentes de Trabajo?

- Lesión por participación en riñas u otra acción ilegal dentro de la empresa.
 Lesión derivadas del incumplimiento del trabajador de orden estricta específica del empleador.

 Lesión por uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes.
 Lesión causada debido a una tarea realizada por orden del empleador.
 Lesión que se produzca en actividades recreativas, deportivas o culturales dentro de la jornada

19. Con respecto al examen ocupacional anual de salud, es cierto que:

- Es opcional/voluntario. Solo lo debo hacer si me siento mal o enfermo.
 Lo puedo hacer una vez cada dos o tres años Es obligatorio según ley. Todas son ciertas.

20. Si Ud. es notificado que es sospechoso de ser portador de una enfermedad profesional u ocupacional, ¿Qué institución debe realizar el diagnóstico definitivo?

- El sindicato de trabajadores. Los centros médicos asistenciales.
 El servicio de salud dentro de la empresa. Defensoría del Pueblo Ministerio de Trabajo.

21. Si Ud. sufre un accidente de trabajo incapacitante, ¿Quién debe cubrir los gastos para tratamiento y rehabilitación?

- El empleador El Ministerio de Salud El Ministerio de Trabajo El compañero de trabajo que le ocasionó el daño El propio trabajador.

22. Cuando Ud. culmine su vínculo laboral con la empresa/institución (deje de trabajar), marque la mejor opción con respecto al examen ocupacional de retiro:

- Me puedo retirar sin hacerlo. Lo debo de hacer de manera obligatoria.
 Mi empleador decidirá si lo hago. No me lo deberán realizar si no lo deseo. Se descontará de mi sueldo.