



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
MENCIÓN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



**FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL
USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL
III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021**

TESIS PRESENTADA POR:
BRIGITTE KARINA HERRERA CARY

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN**
MENCIÓN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

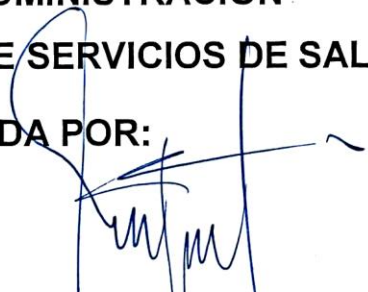
JULIACA - PERÚ
2024





UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
MENCIÓN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021


TESIS PRESENTADA POR:
BRIGITTE KARINA HERRERA CARY
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN
MENCIÓN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO : 
Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI

MIEMBRO DEL JURADO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

MIEMBRO DEL JURADO : 
Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

ASESOR DE TESIS : 
Dr. ROBBINS FLORES AGUILAR

LINEA DE INVESTIGACION : ACTIVIDAD ECONÓMICA - P58



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 203-2024-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 24 de julio del 2024

VISTOS:

El expediente N° 2024-06275, presentado por el (la) Bachiller **HERRERA CARY BRIGITTE KARINA**, con número de DNI. **46426705**, asignado (a) con código de matrícula **1911000193**, de la **Maestría en ADMINISTRACIÓN, Mención: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Filial Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **HERRERA CARY BRIGITTE KARINA**, con número de DNI. **46426705**, asignado (a) con código de matrícula **1911000193**, de la **Maestría en ADMINISTRACIÓN, Mención: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **ACTIVIDAD ECONÓMICA -P58** y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 04 de abril del 2024. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis titulada: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021** Elaborado por el (la) Bachiller **HERRERA CARY BRIGITTE KARINA**. Integrado por los siguientes docentes:

- Presidente del Jurado : **Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI**
- Miembro del Jurado : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- Miembro del Jurado : **Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA**
- Asesor de Tesis : **Dr. ROBBINS FLORES AGUILAR**

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

- Fecha : **Miércoles 07 de agosto del 2024**
- Hora : **04:00 p.m.**
- Lugar : **Aula N° 310 EPG - UANCV - JULIACA**

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado **MAESTRO** de los estudiantes que ingresaron después a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA
Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)

Cc./Archv EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (02)
Asesor (01)
Expediente (01)
LWCC/insv



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0906-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 10 de Julio del 2024

VISTOS:

El expediente N°. **07565**, Presentado por el (a) **Bach. BRIGITTE KARINA HERRERA CARY**, con número de DNI **46426705** y con Código de matrícula N.° **1911000193**, quien solicita cambio de asesor del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID -19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021** Línea de Investigación: **ACTIVIDAD ECONÓMICA - P58**, Para optar el Grado Académico de **MAESTRO** en **ADMINISTRACIÓN** mención **GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la Sede Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) **Bach. BRIGITTE KARINA HERRERA CARY**, quien solicita el cambio de asesor, aprobado con Resolución Directoral N° **0356-2022-USA-EPG/UANCV**, de fecha **17 de Junio del 2022**, en el que se le asignó como asesor a la **Dra. Gladys Maruja Torres Condori**, la misma que se cambia por indisponibilidad laboral.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 13 de diciembre del 2021, registrado en el Folio N° 3238 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- ACEPTAR EL CAMBIO DEL ASESOR, para su revisión de la Tesis titulada: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021** presentado por el (a) **Bach. BRIGITTE KARINA HERRERA CARY**, coniformado por los siguientes docentes:

| | |
|-----------------|---------------------------------------|
| Presidente | : Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI |
| Primer Miembro | : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA |
| Segundo Miembro | : Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA |
| Asesor | : Dr. ROBBINS FLORES AGUILAR |

SEGUNDO.- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

[Handwritten Signature]

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (a)

Cc /CARGO (01)
ARCHIVO EPG - 2024 (01)
INTERESADO (01)
LWCC/VRGH



NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCION DIRECTORAL N° 0356 - 2022- USA-EPG/UANCV

17 de junio del 2022.

VISTOS:

El expediente N° 035943 de fecha 03 de junio del 2022, presentado por el (la) **BACHILLER HERRERA CARY BRIGITTE KARINA**, con DNI N° **46406705**, código de matrícula **1911000193**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021**. Línea de Investigación **ACTIVIDAD ECONOMICA - P58**, para optar el grado de **MAESTRO** en: **ADMINISTRACIÓN** mención: **GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Sede Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que en el **Art.60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que mediante oficio circular N° 2662-2021-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 30 de diciembre del 2021, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

- Presidente : Dra. PEGGY GRISELDA COA SERRANO
- Primer miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- Segundo miembro : Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

Que, con registro N° 3238 de fecha 13 de diciembre del 2021, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021**, presentado por el (la) **Bachiller HERRERA CARY BRIGITTE KARINA**, cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de Investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021**, presentado por el (la) **Bachiller HERRERA CARY BRIGITTE KARINA**, para obtener el grado académico de **MAESTRO** en: **ADMINISTRACIÓN** mención: **GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** de la UANCV, asesorado por el (la) **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

REGISTRADO
ARCHIVADO
INTERFERENCIA
2022/06/17





FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante | 9% |
| 2 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 2% |
| 4 | repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

repositorio.unheval.edu.pe



Metadatos complementarios - UANCV

| TITULO | |
|---|---|
| FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID -19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021 | |
| Datos de autor | |
| Nombres y Apellidos | BRIGITTE KARINA HERRERA CARY |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 46426705 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0009-0007-6675-8155 |
| Datos de asesor | |
| Nombres y apellidos | ROBBINS FLORES AGUILAR |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 02426851 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-6313-4052 |
| Datos del jurado | |
| Presidente del jurado | |
| Nombres Y Apellidos | LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 02389341 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0003-2372-6720 |
| Miembro del jurado 1 | |
| Nombres Y Apellidos | INGRID LIZ QUISPE TICONA |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 02449475 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-7619-9592 |

5



| Miembro del jurado 2 | |
|--|--|
| Nombres Y Apellidos | PERCY GONZALO PUMA PUMA |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 02374215 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0003-0631-795X |
| Datos de investigación | |
| Línea de investigación | ACTIVIDAD ECONÓMICA - P58 |
| Grupo de investigación | No aplica. |
| Agencia de financiamiento | Sin financiamiento. |
| Ubicación geográfica de la investigación | <p>Dirección: Hospital Regional III Honorio Delgado Arequipa País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Arequipa -16.41549, -71.53299 https://maps.app.goo.gl/rj7iQnZHgYpRfY1a9</p>  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2021 - 2022 |
| URL de disciplinas OCDE | <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</p> |
| - Librería | https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html |



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansayo
DIRECTOR



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BRISTTE KARIWA HERRERA GARY, identificado con DNI Nro. 76426705 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

MAESTRIA EN ADMINISTRACION MENCION: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO A LA ATENCION DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA 2021"

Asesorado por: DR. ROBBINS FLORES AGUILAR

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 27 de noviembre del 2024

FIRMA (ASESOR)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi Señor todo poderoso por haberme dado todos los medios posibles para poder lograr este objetivo, a mis PADRES e HIJO por haberme impulsado a seguir esta meta y acompañado en todo este transcurso.



AGRADECIMIENTO

A la universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, Escuela de Posgrado, que hizo posible esta meta con los conocimientos que me brindo.

A mi asesora, por alentarme en este transcurso, por transmitir sus conocimientos en la elaboración de mi tesis.



ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---------------------------|------|
| ÍNDICE DE CONTENIDO | v |
| ÍNDICE DE TABLAS | ix |
| ÍNDICE DE FIGURAS | x |
| RESUMEN..... | xi |
| ABSTRACT | xii |
| INTRODUCCIÓN | xiii |

CAPÍTULO I

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

| | |
|---|----|
| 1.1. Exposición de la situación problemática | 15 |
| 1.2. Formulación del planteamiento del problema | 16 |
| 1.2.1. Pregunta general | 16 |
| 1.2.2. Preguntas específicas | 16 |
| 1.3. Justificación de la investigación | 17 |
| 1.3.1. Justificación teórica | 17 |
| 1.3.2. Justificación práctica | 18 |
| 1.3.3. Justificación metodológica..... | 18 |
| 1.4. Objetivos..... | 19 |
| 1.4.1. Objetivo general | 19 |
| 1.4.2. Objetivos específicos..... | 19 |
| 1.5. Importancia y alcance de la investigación..... | 20 |
| 1.5.1. Importancia de la investigación | 20 |
| 1.5.2. Alcances de la investigación | 21 |
| 1.6. Limitaciones y delimitaciones de la investigación..... | 22 |
| 1.6.1. Limitaciones de la investigación..... | 22 |



| | |
|---|----|
| 1.6.2. Delimitaciones de la investigación | 22 |
| 1.7. Hipótesis..... | 23 |
| 1.7.1. Hipótesis general..... | 23 |
| 1.7.2. Hipótesis específicas..... | 23 |
| 1.8. Variables e indicadores | 24 |
| 1.8.1. Conceptualización de variables..... | 24 |
| 1.8.2. Operacionalización de variables | 26 |

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

| | |
|--|----|
| 2.1. Antecedentes del estudio | 28 |
| 2.1.1. A nivel internacional | 28 |
| 2.1.2. A nivel nacional | 31 |
| 2.1.3. A nivel local..... | 34 |
| 2.2. Bases teóricas | 37 |
| 2.2.1. Riesgo laboral..... | 38 |
| 2.2.2. Atención al usuario con Covid-19..... | 70 |
| 2.3. Marco conceptual | 71 |
| 2.3.1. Riesgo laboral..... | 71 |
| 2.3.2. Factores de riesgo..... | 71 |
| 2.3.3. Riesgos laborales | 71 |
| 2.3.4. Riesgo biológico | 72 |
| 2.3.5. Riesgo químico | 72 |
| 2.3.6. Riesgo ergonómico..... | 72 |
| 2.3.7. Riesgo físico | 72 |
| 2.3.8. Riesgo psicosocial..... | 72 |



2.3.9. Atención del usuario 73

2.3.10. Grado de Seguridad en la Atención al usuario 73

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación 74

3.2. Método aplicado en la investigación 74

3.3. Tipo de investigación..... 74

3.4. Nivel de investigación..... 75

3.5. Diseño de investigación 75

3.6. Población y muestra 75

3.6.1. Población 75

3.6.2. Muestra..... 75

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información 77

3.7.1. Técnicas de la investigación..... 77

3.7.2. Instrumentos de la investigación..... 77

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación..... 77

3.8.1. Validez de los instrumentos..... 77

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos 77

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis..... 78

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de datos 79

4.2. Proceso de la prueba de hipótesis..... 88

4.2.1. Hipótesis general..... 88

4.2.2. Hipótesis específica 1..... 90



| | |
|------------------------------------|-----|
| 4.2.3. Hipótesis específica 2..... | 91 |
| 4.2.4. Hipótesis específica 3..... | 93 |
| 4.2.5. Hipótesis específica 4..... | 94 |
| 4.2.6. Hipótesis específica 5..... | 96 |
| 4.3. Discusión de resultados | 98 |
| CONCLUSIONES..... | 101 |
| RECOMENDACIONES | 103 |
| REFERENCIAS..... | 106 |
| ANEXOS..... | 115 |

.



ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 1 | Operacionalización de variables..... | 26 |
| Tabla 2 | Estadístico de fiabilidad | 78 |
| Tabla 3 | Prueba de normalidad | 78 |
| Tabla 4 | Índices de interpretación de correlación..... | 79 |
| Tabla 5 | Riesgo laboral y atención al usuario..... | 80 |
| Tabla 6 | Riesgo biológico y atención al usuario | 81 |
| Tabla 7 | Riesgo químico y atención al usuario..... | 83 |
| Tabla 8 | Riesgo ergonómico y atención al usuario..... | 84 |
| Tabla 9 | Riesgo físico y atención al usuario | 86 |
| Tabla 10 | Riesgo psicosocial y atención al usuario..... | 87 |
| Tabla 11 | Prueba de hipótesis general | 89 |
| Tabla 12 | Prueba de hipótesis específica 1..... | 91 |
| Tabla 13 | Prueba de hipótesis específica 2..... | 92 |
| Tabla 14 | Prueba de hipótesis específica 3..... | 94 |
| Tabla 15 | Prueba de hipótesis específica 4..... | 95 |
| Tabla 16 | Prueba de hipótesis específica 5..... | 97 |



ÍNDICE DE FIGURAS

| | | |
|----------|--|----|
| Figura 1 | Riesgo laboral y atención al usuario..... | 80 |
| Figura 2 | Riesgo biológico y atención al usuario | 82 |
| Figura 3 | Riesgo químico y atención al usuario | 83 |
| Figura 4 | Riesgo ergonómico y atención al usuario..... | 85 |
| Figura 5 | Riesgo físico y atención al usuario | 86 |
| Figura 6 | Riesgo psicosocial y atención al usuario | 88 |



RESUMEN

La finalidad del presente estudio fue; determinar los factores de riesgos laboral del profesional de enfermería relacionado a la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021. La metodología considerada fue un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, tipo de nivel correlacional y con un diseño no experimental; se utilizó como instrumento el cuestionario para evaluar los informes de indagación, con una muestra de 81 profesionales de enfermería del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa. Los instrumentos utilizados fueron la técnica de encuesta e instrumentos de cuestionario. Los resultados evidenciaron que existe una correlación positiva muy fuerte al 96.8% de confianza entre los factores de riesgo laboral y la atención de los usuarios. Por lo tanto, en términos generales se concluyó que según el estadístico de correlación Rho de Spearman, las dos variables de estudio se relacionan muy fuerte positivamente ($R=0.968$); así mismo según prueba de hipótesis el p-valor es de 0.000, dicho valor resulta inferior al nivel de significancia de 0.05 ($0.000 < 0.05$), consecuentemente, se rechaza la hipótesis H_0 y se aceptará H_1 .

Palabras claves: *Factores, riesgos laborales, atención y usuarios.*



ABSTRACT

The objective of this research was to identify the occupational risk factors for nursing professionals involved in the treatment of COVID-19 patients at the Regional Hospital III Honorio Delgado in Arequipa in 2021. A total of 81 COVID-19 patients from the Regional Hospital III Honorio Delgado in Arequipa, Peru, were interviewed using a questionnaire to assess the quality of the research reports. The methodology considered was a quantitative approach, a hypothetical-deductive method, a type of correlation level, and a non-experimental design. Las herramientas utilizadas fueron cuestionarios y el método de encuesta. With a confidence level of 96.8%, the results showed that there is a very high positive association between user care and occupational risk characteristics. Consequently, it was generally determined that the two variables of the study have a very strong positive relationship ($R=0.968$) based on Spearman's Rho correlation statistics; similarly, the hypothesis test revealed a p-value of 0.000, which is less than the significance level of 0.05 ($0.000 < 0.05$). As a consequence, we will accept H_1 and reject H_0 .

Key words: *factors, occupational hazards, care and user.*



INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la demanda de tratamiento médico ha experimentado un notable incremento, reflejado en el creciente número de personas que se ven obligadas a esperar en largas colas en los principales hospitales del país. Este fenómeno también se manifiesta en la presencia de camillas en los pasillos, una clara señal de la saturación de los servicios de salud. Esta situación ha sido impulsada por varios factores, entre los cuales se destacan El envejecimiento de la población y el crecimiento de enfermedades crónicas y la necesidad de atención médica inmediata, lo que ha generado una presión constante sobre las instituciones de salud, especialmente aquellas de segundo y tercer nivel.

Estas instituciones se encuentran en un entorno de alta demanda, caracterizado por la continua disponibilidad de servicios de urgencias, hospitalización y tratamientos médicos especializados. En este contexto, los empleados del sector sanitario se enfrentan regularmente a una variedad de peligros laborales debido a las características de su entorno de trabajo. En particular, los servicios de urgencias, que están diseñados para atender problemas que amenazan la vida y que requieren una respuesta inmediata, colocan a los profesionales de la salud en contacto directo con situaciones de alto estrés, exposición a patógenos, riesgo de lesiones y condiciones que desafían constantemente su bienestar físico y mental.

La atención rápida de una amplia gama de enfermedades y lesiones agudas no solo aumenta la carga de trabajo del personal sanitario, sino que también incrementa su exposición a riesgos laborales como infecciones, estrés emocional, agotamiento físico y psicológico, y accidentes relacionados con la manipulación de equipos médicos. Estos riesgos son especialmente



pronunciados en los hospitales de alta complejidad, donde la intensidad y frecuencia de las atenciones crean un entorno desafiante para los trabajadores de la salud. Esta realidad subraya la necesidad urgente de fortalecer las medidas de seguridad y salud ocupacional dentro de estas instituciones, con el fin de proteger a los empleados y garantizar una atención de calidad para los pacientes. Los siguientes capítulos ofrecen una visión general de la progresión de esta investigación: En el Capítulo I se trataron diversos temas, como La cuestión problemática, el planteamiento global del problema, los problemas particulares, la justificación del estudio, los objetivos generales y específicos, la relevancia y el alcance de la investigación, así como las restricciones y delimitaciones, las hipótesis generales y particulares, y finalmente, las variables e indicadores. El marco conceptual, los fundamentos teóricos y los antecedentes del estudio se abordaron en el Capítulo II, en el que se expuso el marco teórico. En el Capítulo III, se detalló la metodología del estudio, junto con la población y la muestra, los procedimientos e instrumentos para la recogida de información, la validez y la fiabilidad, y la conceptualización de la estrategia que se utilizaría para comprobar las hipótesis. En el Capítulo IV se incluyó una discusión de los resultados, conclusiones y sugerencias. Además, se presentaron los resultados de las correlaciones, junto con las hipótesis. Corresponde ahora tomar en consideración las referencias bibliográficas que fueron utilizadas, además de los anexos finales.



CAPÍTULO I

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Exposición de la situación problemática

El trabajo es un derecho básico y crucial para la supervivencia personal, que fomenta el progreso económico y social. Sin embargo, la investigación indica que existen posibles peligros en el lugar de Empleos que pueden tener un impacto negativo en la salud física o mental de los trabajadores, poniendo así en peligro su seguridad, su calidad de vida en general y, posiblemente, provocando su discapacidad o su muerte (1).

La pandemia de COVID-19 supone un nuevo reto para los profesionales sanitarios, ya que la rápida transmisión del virus y el empeoramiento de los síntomas contribuyen a un aumento significativo de los casos. Los problemas médicos preexistentes pueden provocar síntomas como saturación de oxígeno reducida o presión arterial baja. “La intubación suele ser necesaria para los pacientes que sufren neumonía y dificultad respiratoria, lo que puede generar preocupación por la disponibilidad de ventiladores. Además, se prohíbe a las familias atender a los pacientes, lo que agrava la dificultad de la situación. La rápida propagación del virus ha suscitado recelos sobre la seguridad y el bienestar de los enfermos” (2).

Estas circunstancias causan un gran estrés tanto para los pacientes como para todos los trabajadores de la salud. Queremos brindarle la mejor atención posible, pero también necesitamos protección para evitar que el virus llegue a nuestros hogares, familias y pacientes. Es desafiante, especialmente si tienes un colega enfermo que necesita intubación. En ese instante, nos recordamos nuestra propia mortalidad. Lo peor está por venir. (2).

El profesional de enfermería del hospital Honorio delgado de Arequipa realizan actividades de atención al usuario con Covid-19, en ambientes propicios a la exposición al virus y múltiples peligros ocupacionales relacionados a la actividad diaria entre ellos los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas, estos riesgos laborales se dan a la hora de brindar atención al paciente con COVID-19 positivo, exponiéndose el personal de Enfermería al contagio por el virus del Sars Cov2, causando daño a la salud y ocasionando ausentismo laboral por parte del profesional de enfermería. Es por tal motivo que la investigadora se ve motivada a realizar el presente trabajo de investigación.

1.2. Formulación del planteamiento del problema

1.2.1. Pregunta general

¿Cómo se relacionan los factores de riesgo laboral y atención al usuario con Covid – 19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021?

1.2.2. Preguntas específicas

¿Cómo se relacionan los factores de riesgo biológicos y la atención del usuario con covid-19 del del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa?



¿Cómo se relacionan los factores de riesgo químico y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa?

¿Cómo se relacionan los factores de riesgo ergonómicos y la atención al usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa?

¿Cómo se relacionan los factores de riesgo físicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa?

¿Cómo se relacionan los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación teórica

El estrés en el trabajo surge cuando hay un desequilibrio entre las demandas del entorno laboral y los recursos disponibles para hacerles frente. En el contexto de riesgos laborales y atención al usuario, esta teoría puede explicar cómo la presión constante por brindar un servicio al cliente de calidad puede generar estrés y, en consecuencia, aumentar el riesgo de accidentes laborales. La mayoría de los accidentes laborales son prevenibles mediante la implementación de medidas de seguridad adecuadas. En la atención al usuario, la implementación de estas medidas puede reducir significativamente los peligros laborales, optimizando la seguridad y el bienestar de los empleados. La satisfacción del cliente está determinada por la calidad del servicio proporcionado. En un entorno laboral, la presión para mantener altos niveles de satisfacción del cliente puede llevar a los trabajadores a experimentar estrés y otros riesgos laborales si no se manejan adecuadamente.



1.3.2. Justificación práctica

Identificar y gestionar los riesgos laborales asociados con la atención al usuario puede ayudar a desarrollar e implementar políticas y prácticas que mejoren El bienestar y la seguridad de los trabajadores, disminuyendo la frecuencia de accidentes y enfermedades laborales. Al reducir los peligros en el lugar de trabajo y optimizar las condiciones laborales, los empleados logran ser más eficientes y productivos, lo que se traduce en una atención al cliente de mejor calidad, lo que a su vez puede mejorar la satisfacción y lealtad del cliente. La implementación de medidas de prevención de riesgos laborales puede reducir significativamente los costos asociados con accidentes laborales, como gastos médicos, compensaciones y pérdida de productividad. Además, una mejor atención al usuario puede reducir los costos asociados con la retención de clientes y la resolución de quejas.

1.3.3. Justificación metodológica

Utilizar metodologías como el análisis de riesgos y la evaluación de peligros permite identificar y cuantificar los riesgos laborales específicos asociados con la atención al usuario. Esto incluye la evaluación de factores como el estrés laboral, la carga de trabajo y las condiciones ambientales. Realizar encuestas y entrevistas con los empleados y usuarios puede proporcionar información valiosa sobre las percepciones y experiencias relacionadas con los riesgos laborales y la calidad de la atención al usuario. Estas metodologías cualitativas y cuantitativas pueden ayudar a identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas. Examinar estudios de caso de empresas o instituciones que han implementado con éxito medidas para gestionar los riesgos laborales y mejorar la atención al usuario puede proporcionar lecciones



aprendidas y mejores prácticas. El análisis comparativo puede ayudar a identificar las estrategias más efectivas y adaptarlas al contexto específico de la investigación.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores de riesgo laboral y atención al usuario con covid – 19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.

1.4.2. Objetivos específicos

Determina la relación de los factores de riesgo Biológicos y la atención al usuario con covid-19 del del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa

Determina la relación de los factores de riesgo químico y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa

Determina la relación de los factores de riesgo ergonómicos y la atención al usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa

Determina la relación de los factores de riesgo físicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa

Determina la relación de los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa



1.5. Importancia y alcance de la investigación

1.5.1. Importancia de la investigación

En hospitales, el personal está expuesto a diversos riesgos laborales, como exposición a enfermedades infecciosas, estrés, agotamiento físico y mental, y riesgos ergonómicos. Abordar estos riesgos es crucial para garantizar la salud y bienestar de los trabajadores, lo que a su vez influye directamente en la calidad de la atención que pueden brindar a los pacientes. Los riesgos laborales que afectan al personal hospitalario pueden tener un impacto negativo en la calidad de la atención al paciente. Trabajadores estresados, fatigados o enfermos pueden cometer errores, tener menos empatía y brindar un servicio de menor calidad, lo que afecta la seguridad y satisfacción del paciente. Los hospitales deben cumplir con diversas normativas y leyes relacionadas con la seguridad y salud ocupacional. La implementación de medidas para gestionar los riesgos laborales no solo es una obligación legal, sino que también protege a la institución de posibles sanciones y litigios. La gestión adecuada de los riesgos laborales puede mejorar la eficiencia y productividad del personal hospitalario. Un entorno de trabajo seguro y saludable reduce las ausencias por enfermedad y las bajas laborales, permitiendo que el personal se concentre en brindar una atención de calidad. La percepción de un hospital como un lugar seguro tanto para trabajadores como para pacientes mejora su reputación. Esto puede influir en la elección de los pacientes y en la atracción y retención de personal cualificado.



1.5.2. Alcances de la investigación

Este tema abarca la creación de políticas y procedimientos específicos para identificar, evaluar y mitigar los riesgos laborales en el entorno hospitalario. Incluye la formación y capacitación del personal en prácticas seguras y el uso de equipos de protección personal. Involucra la evaluación continua de los riesgos laborales y la efectividad de las medidas implementadas. Esto incluye la recopilación y análisis de datos sobre incidentes y accidentes, así como la realización de auditorías y revisiones periódicas de las prácticas de seguridad. El tema también abarca iniciativas para abordar el estrés y el agotamiento del personal hospitalario, como programas de apoyo psicológico, estrategias de manejo del estrés y la promoción de un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal. A través de la gestión de los riesgos laborales, se pueden implementar cambios que mejoren la calidad de la atención al paciente. Esto incluye la reducción de errores médicos, la mejora de la comunicación y la empatía del personal y el aumento de la satisfacción del paciente. El alcance del tema también incluye la investigación sobre nuevas tecnologías, métodos y enfoques para reducir los riesgos laborales en hospitales. Esto puede involucrar la adopción de herramientas digitales para la gestión de la carga de trabajo, la telemedicina y otros avances que puedan mejorar tanto la seguridad del personal como la atención al usuario. Gestionar los riesgos laborales en hospitales y mejorar la atención al usuario requiere una colaboración efectiva entre diferentes disciplinas y departamentos. Esto incluye a profesionales de la salud, especialistas en seguridad y salud ocupacional, administradores hospitalarios y otros actores clave.



1.6. Limitaciones y delimitaciones de la investigación

1.6.1. Limitaciones de la investigación

La recopilación de datos precisos y completos sobre incidentes de riesgos laborales y satisfacción del usuario puede ser limitada por la falta de recursos, tiempo y sistemas adecuados de registro en los hospitales. Las normativas y políticas de seguridad y salud ocupacional varían entre países y regiones, lo que puede dificultar la aplicación uniforme de estrategias y la comparación de resultados entre diferentes instituciones. El personal hospitalario y administrativo puede mostrar resistencia a la implementación de nuevas políticas y procedimientos de seguridad, especialmente si requieren cambios significativos en las prácticas y rutinas diarias. Los hospitales son entornos complejos con una amplia variedad de áreas y tipos de trabajo (por ejemplo, quirófanos, áreas de emergencia, unidades de cuidados intensivos), lo que complica la estandarización de las medidas de seguridad y la evaluación de riesgos. Los factores psicosociales, como el estrés y el agotamiento, son difíciles de cuantificar y gestionar de manera efectiva, y pueden influir significativamente en los riesgos laborales y en la calidad de la atención al usuario. La rápida evolución de las tecnologías y prácticas médicas puede hacer que las medidas de seguridad queden obsoletas rápidamente, requiriendo actualizaciones y adaptaciones continuas.

1.6.2. Delimitaciones de la investigación

La investigación y las medidas pueden estar delimitadas a un hospital o a un conjunto específico de hospitales dentro de una región geográfica particular, lo que permite un enfoque más específico, pero limita la generalización de los



resultados. La investigación puede estar delimitada a hospitales públicos o privados, o a aquellos de un cierto tamaño o especialización (por ejemplo, hospitales generales vs. hospitales especializados). El estudio puede enfocarse en áreas específicas del hospital, como quirófanos, unidades de emergencia, unidades de cuidados intensivos, etc., para evaluar riesgos laborales y atención al usuario de manera más detallada en esos contextos. La delimitación puede incluir solo ciertos tipos de personal hospitalario, como médicos, enfermeras, personal administrativo o de mantenimiento, lo que permite un análisis más profundo de los riesgos específicos asociados con cada rol. La investigación puede estar delimitada a un período específico de tiempo, por ejemplo, un año o un ciclo fiscal, para evaluar los riesgos laborales y la atención al usuario durante ese intervalo. El estudio puede centrarse en ciertos tipos de riesgos laborales (por ejemplo, biológicos, químicos, ergonómicos, psicosociales) y no en otros, para profundizar en las medidas de prevención y mitigación específicas para esos riesgos.

1.7. Hipótesis

1.7.1. Hipótesis general

Existe relación alta y significativa entre los factores de riesgos laboral y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

1.7.2. Hipótesis específicas

Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo biológico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021



Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo químicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo ergonómicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo físico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Existe relación alta y significativa entre los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

1.8. Variables e indicadores

1.8.1. Conceptualización de variables

- **Variable 1: Factores de riesgo laboral**

Los trabajadores, en el contexto de sus actividades profesionales, están en contacto con algunos riesgos laborales. La exposición a factores de riesgo laboral es un importante problema de salud pública, y también genera un enorme impacto económico para las empresas. Es necesario realizar un inventario de estos factores de riesgo laboral para elaborar una estrategia preventiva eficaz. Estos factores de riesgo pueden ser la exposición a algunos agentes químicos, biológicos, biomecánicos o físicos o las limitaciones, ya sean organizativas o relacionales. Se trata de familias de exposiciones, dentro de las cuales existen



exposiciones del mismo tipo o con consecuencias similares para los trabajadores. El tipo de exposición depende del sector de actividad; sin embargo, los estudios disponibles se han centrado principalmente en la prevalencia de la exposición a diferentes riesgos en algunos sectores específicos. Por ejemplo, los sectores de la construcción y la fabricación presentan niveles más elevados de exposición a agentes físicos como el ruido y las vibraciones en comparación con otros sectores. Otros estudios sobre salud humana y trabajadores sociales han informado de la exposición habitual a agentes biológicos como resultado de estar en contacto con seres o productos humanos en el trabajo (3).

- **Variable 2: Atención del usuario con Covid-19**

La atención a los pacientes con COVID-19 implica un conjunto de actividades y servicios orientados a satisfacer las necesidades médicas y emocionales de los afectados en un contexto hospitalario complejo y de alto riesgo. En este entorno, las enfermeras juegan un papel crucial, ya que son las responsables de brindar un servicio de calidad que incluye cuidados intensivos, monitorización continua y apoyo emocional, mientras enfrentan desafíos sin precedentes.

El manejo de pacientes con COVID-19 coloca a las enfermeras en contacto directo con el virus, exponiéndolas a un alto riesgo de contagio debido a la naturaleza de sus funciones. Además de las labores habituales, las enfermeras deben utilizar equipos de protección personal (EPP) de manera constante, lo que, si bien reduce el riesgo de transmisión, también puede resultar incómodo y dificultar la comunicación y movilidad durante las largas jornadas laborales. Estas condiciones agravan la carga física y emocional del personal de

enfermería, que se encuentra constantemente en la primera línea de batalla, lo que aumenta la probabilidad de estrés, agotamiento y problemas de salud laboral (4).

1.8.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE VALOR |
|---|------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| Factores de riesgo laboral | Riesgo Biológico | Fluidos Corporales | Escala Likert |
| | | Secreciones | |
| | Riesgo químico | Portador de Covid-19 | Muy Frecuente-03 |
| | | Infectados con hepatitis b | Frecuente-02 |
| | | Infectados con VIH | Poco Frecuente-01 |
| | | Materiales contaminados con SarsCov2 | |
| | | Equipos contaminados con secreciones | |
| | | Materiales biológicos eliminación | |
| | | Líquidos volátiles | Escala Likert |
| | | Tiempo prolongado | Muy Frecuente-03 |
| | | Desinfectantes | Frecuente-02 |
| | | Productos de limpieza | Poco Frecuente-01 |
| | Riesgo ergonómico | Movilizar pacientes | Escala Likert |
| | | Administrar medicamentos | Muy Frecuente-03 |
| | | Levantar peso | Frecuente-02 |
| | | Horas extras | Poco Frecuente-01 |
| | | Permanencia de pie | |
| | | Mobiliario de trabajo | |
| | Riesgo Físico | Ventilación | Escala Likert |
| | | Iluminación | Muy Frecuente-03 |
| Lavado de manos | | Frecuente-02 | |
| Jornada laboral | | Poco Frecuente-01 | |
| Ruidos | | | |
| Pasillos adecuados | | | |
| Riesgo Psicosocial | Superficies de trabajo | | |
| | Estrés laboral | Escala Likert | |
| | Agotamiento | Muy Frecuente-03 | |
| | Sobre carga laboral | Frecuente-02 | |
| Atención al usuario con Covid-19 | Infraestructura | Descansos | Poco Frecuente-01 |
| | | Relaciones laborales | |
| | | Triaje de COVID-19 | Escala Likert |
| | | Hospitalización COVID-19 | Muy Frecuente-03 |
| | | UCI por COVID-19 | Frecuente-02 |



| | | |
|-----------------------|----------------------------------|-------------------|
| | Señalización por COVID-19 | Poco Frecuente-01 |
| | Laboratorios de COVID-19 | |
| Medidas de control | Ambientes limpios | Escala Likert |
| | Agentes de desinfección | Muy Frecuente-03 |
| | Desechos biocontaminantes | Frecuente-02 |
| | Residuos sólidos | Poco Frecuente-01 |
| Medidas de prevención | Equipo de protección personal | |
| | Protocolos de prueba rápida | |
| | Tratamiento de profilaxis | Escala Likert |
| | Alimentación adecuada | Muy Frecuente-03 |
| | Aislamiento | Frecuente-02 |
| | Tratamiento adecuado | Poco Frecuente-01 |
| | Apoyo psicológico laboral | Escala Likert |
| | Apoyo psicológico paciente | Muy Frecuente-03 |
| Recursos humanos | Triaje 24hrs | Escala Likert |
| | Hospitalización 24Hrs | Muy Frecuente-03 |
| | UCI 24Hrs | Frecuente-02 |
| | Horas extras | Poco Frecuente-01 |
| | Personal administrativo adecuado | |
| | Personal de limpieza adecuado | |

Nota. Elaboración propia



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Realizaron un trabajo de investigación titulado: "Evaluación del ambiente de trabajo de las enfermeras en las unidades sociosanitarias de atención intermedia de Cataluña". El objetivo del estudio era clasificar los centros según la valoración subjetiva de las enfermeras de su entorno de trabajo e identificar los atributos particulares vinculados. La investigación utilizó metodologías observacionales, descriptivas, prospectivas, transversales y multicéntricas y utilizó el cuestionario para evaluar cinco dimensiones del entorno de trabajo. De un total de 501 enfermeras situadas en 14 centros diferentes, 388 participaron activamente en la investigación, lo que resultó en una tasa de respuesta del 77%. La puntuación media del PES-NWI fue de 84,75%. De lo cual 09 centros valoraron el entorno laboral como "favorable", mientras que 05 centros lo valoraron como "mixto". La categoría de relaciones laborales recibió la mejor calificación, pero la categoría de provisión/adecuación de recursos recibió la calificación más baja. Las enfermeras que trabajaban en turnos rotatorios tenían funciones directivas y poseían un máster universitario mostraron una percepción más positiva de su entorno laboral. La mayoría de los centros tenían una



impresión favorable del entorno de trabajo, que estaba asociada a las características relacionadas con el trabajo y la educación (5).

El estudio "Factores de Riesgo Ergonómico en Personal de Atención Hospitalaria en Chile" tiene como objetivo identificar peligros potenciales en actividades hospitalarias, establecer conceptos pertinentes y evaluar investigaciones existentes sobre riesgos laborales en el lugar de trabajo, trastornos musculoesqueléticos, sistemas de trabajo y cargas mentales asociadas. La encuesta reveló que el 18,6% de las organizaciones tienen empleados que experimentan molestias debido a sus posturas corporales, el 14,2% tienen empleados que realizan movimientos repetidos, el 23,7% tienen empleados que trabajan a turnos y el 10,7% tienen empleados que están expuestos a un ruido excesivo en el entorno físico. Un análisis de 782 empleados reveló datos contundentes sobre los niveles de estrés psicosocial experimentados por los profesionales sanitarios, lo que sugiere una importante carga mental. La realización de investigaciones y evaluaciones anuales de la salud de la población chilena dentro de la zona hospitalaria es esencial para identificar deficiencias y mejorar las circunstancias del personal. La investigación hace hincapié en la necesidad de mejorar la seguridad laboral y controlar eficazmente el estrés mental (6).

En la "Riesgos laborales del personal de enfermería en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de mayo a septiembre de 2017", fue evaluar los posibles peligros encontrados por el personal de enfermería y proponer medidas específicas para minimizar los efectos adversos. El estudio utilizó un diseño de investigación descriptivo y transversal, que examinó los factores relacionados con un fenómeno sin probar



Una relación de causa y efecto entre el personal de enfermería. Los hallazgos indicaron que el 85% de los empleados tenían asignada una carga de trabajo de entre 6 y 10 pacientes de alto riesgo, y el lugar de trabajo estaba sometido a riesgos ambientales físicos, químicos y biológicos. La luminosidad de la zona era modesta y escaseaban los delantales de plomo. A pesar de estos peligros, el personal de enfermería no utilizaba el atuendo de aislamiento, lo que provocó un número considerable de accidentes relacionados con agujas. Los peligros psicosociales incluían altos niveles de estrés laboral, tensión emocional, miedo al despido, reticencia a cumplir con las responsabilidades del lugar de trabajo e infravaloración de las tareas realizadas. La investigación determinó que el personal de enfermería se enfrenta a riesgos laborales como consecuencia de la diversidad de tareas que realiza y la prolongada duración de sus turnos de trabajo (7).

El estudio titulado: Análisis del sistema de gestión de riesgos laborales en una empresa de operaciones logísticas, haciendo hincapié en los documentales. Los controles predominantes implementados se basan en valores humanos y principios de autocuidado, incluyendo la formación y el uso de equipos de protección individual (EPI). No obstante, existen deficiencias en la regulación de las influencias externas y las condiciones del entorno. La mayoría de los peligros, clasificados como tipo II y tipo III, tienen poca probabilidad de ocurrir. Para mitigar eficazmente estos riesgos, es esencial ejecutar rápidamente medidas correctoras sopesando cuidadosamente la relación coste-beneficio. Esto permitirá a la organización gestionar eficazmente tanto los riesgos aceptables como los inaceptables mediante el uso de mecanismos de control adecuados (8)



El desarrollo de la tesis de licenciatura “Actualización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en una empresa de tecnología en la ciudad de Bogotá” Para conocer mejor la situación actual de la empresa en cuanto a la adopción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Este estudio se realizó en una empresa técnica ubicada en la ciudad de Bogotá, que forma parte del sector comercial y se enfoca en equipos de comunicaciones. El análisis comenzó con un instrumento basado en estándares mínimos, necesario para medir el porcentaje efectivo de cumplimiento y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la organización. Este instrumento fue un diagnóstico del SG-SST que se realizó de acuerdo con los requisitos de la Resolución 0312 de 2019. Posteriormente, iniciamos con el proceso de actualización de la matriz de riesgos incluyendo todas las características que estaban ausentes en la versión anterior que fue creado por la organización. Estos factores son particularmente importantes en el Proceso de reconocimiento, evaluación y gestión de los riesgos para los trabajadores. En conclusión, se realizan los ajustes correspondientes para cada componente del SG-SST de acuerdo con la normativa de Colombia. Esto garantiza el impecable crecimiento del sistema de gestión y, como resultado, El perfeccionamiento continuo de todos los procesos internos relacionados con la seguridad y bienestar de los trabajadores (9).

2.1.2. A nivel nacional

El estudio titulado: “El impacto de los factores de riesgo en la motivación laboral del personal de salud en la crisis por covid-19”; determinar la influencia de las variables de riesgo en la motivación del personal sanitario en el marco de la pandemia COVID-19. El estudio, que utiliza evaluaciones basadas en pruebas,



analizó 34 bases de datos bibliográficas para identificar variables e intervenciones destinadas a salvaguardar el bienestar del personal sanitario. Los datos indican que la cuestión del COVID-19 ha dado lugar a factores de riesgo comparables que afectan a la motivación del personal sanitario. A pesar de los obstáculos existentes en el sistema médico, el personal sanitario sigue mostrando una decidida dedicación a la lucha contra la enfermedad. La investigación pone de relieve la necesidad de abordar estas dificultades para proteger el bienestar del personal sanitario (10)

El trabajo titulado: "Prevención de riesgos laborales a través de la colaboración para el cumplimiento de las políticas de la empresa: estudio de caso Sodimac, Huacho – 2019", se centra en la mitigación de los riesgos laborales mediante el fomento de la colaboración y el estricto cumplimiento de las normas organizacionales. La investigación, que incluye una cohorte de 71 trabajadores y 60 muestras, revela inequívocamente una conexión causal entre los peligros laborales y los equipos de trabajo, subrayando la necesidad del estricto cumplimiento de los mandatos legales (11).

El estudio titulado: "Riesgo y estrés laborales en profesional de enfermería del instituto nacional de ciencias neurológicas, Lima 2017", el propósito fue instituir la correlación entre el riesgo ocupacional y el nivel de estrés encontrado por un grupo de 110 enfermeras. El estudio transversal encontró una correlación significativa pero modesta (coeficiente de 0,220) entre el riesgo ocupacional y el estrés en enfermeras. Esto sugiere que, a medida que aumenta el grado de riesgo laboral, también lo hace el grado de estrés experimentado por las enfermeras (12).



En el estudio titulado: "Implementación de un Plan de Seguridad y Salud Ocupacional para la Prevención y Control de Riesgos laborales en el área de Operaciones de Chatarra de la Empresa Recicladora KIKE E.I.R.L." el propósito de la investigación es reducir y gestionar los peligros laborales en las sistematizaciones de chatarra de la ente de reciclaje. La investigación utilizó un enfoque correlacional-experimental e incluyó a cinco personas del departamento de operaciones. La ejecución de la estrategia ha mejorado notablemente las condiciones de trabajo, cultivando un ambiente que fomenta la productividad de los trabajadores y ofrece áreas de trabajo idóneas, higiénicas y ordenadas, lo que beneficia a todos los miembros de la plantilla (13).

Los riesgos laborales que encuentra el personal de enfermería que trabaja en los servicios de hospitalización de un hospital público de Jaén. La investigación incluyó una cohorte de 28 graduados en enfermería y utilizó una encuesta y un cuestionario como instrumentos para la recogida de datos. Los datos indican que las enfermeras trabajan en condiciones caracterizadas por la iluminación artificial, la circulación inadecuada del aire, la contaminación auditiva y el mal funcionamiento de los equipos. Un número significativo de enfermeras corre el riesgo de estar expuesto a riesgos biológicos por no utilizar medidas de protección personal, como guantes, durante las operaciones médicas. Además, se ven sometidas a esfuerzos físicos y adoptan posturas corporales incorrectas, lo que les provoca dolores lumbares persistentes. La investigación reveló que una proporción considerable de enfermeras sufre cansancio y agotamiento mental como consecuencia de los peligros psicológicos. Aunque no se encontraron peligros químicos destacables, las condiciones físicas y biológicas



suponen un riesgo mayor en comparación con los peligros ergonómicos, psicológicos y químicos (14).

2.1.3. A nivel local

La tesis de maestría denominada "Programa de seguridad basado en el comportamiento como alternativa para mejorar la cultura de seguridad organizacional. Caso: Evp k2 Seguridad y Resguardo SAC" Todos los que participan en el mundo del trabajo se enfrentan a un desafío importante en términos de bienestar humano y económico en lo que respecta a los accidentes y enfermedades profesionales. Es necesario que gobiernos, trabajadores y trabajadoras trabajen juntos para establecer y Fomentar una cultura de prevención en el entorno laboral en materia de salud y seguridad. La Ley 29783, también conocida como Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, fue promulgada en el Perú con el fin de abordar el tema de seguridad y salud en el trabajo. Además, en el año 2012 se desarrolló el DS 005-2012-TR con el objetivo de establecer el Reglamento de la Ley 29783 y sus siguientes modificaciones. Por otro lado, el examen de aspectos importantes dentro de la empresa, como el comportamiento y la cultura de seguridad, no se lleva a cabo de manera persistente y objetiva. El propósito de este estudio es arrojar luz sobre las formas en que los comportamientos individuales de seguridad pueden impactar favorable o negativamente La cultura de seguridad dentro de una organización. Como parte de este análisis de la empresa en cuanto a la cultura de seguridad y las conductas relacionadas en el mismo tema, se lleva a cabo el programa SBC-CER. Un aumento considerable en la cultura de seguridad de la empresa resultará de la aprobación del Programa SBC-CER, lo que también redundará en que la empresa sea más competitiva. En la EVP K2 Seguridad y Resguardo



S.A.C. el éxito del Programa SBC-CER habla por sí solo. Para determinar en qué medida ha mejorado el nivel de cultura de seguridad para el año 2021, es necesario idear una nueva evaluación (15).

La tesis de maestría denominada "Relación entre la percepción de riesgo psicosocial del personal de enfermería y la satisfacción de pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis de servicios médicos y diálisis del sur-SERMEDIAL, Arequipa 2020" El objetivo del proyecto de investigación, es tener un mejor entendimiento de la conexión que existe entre estos dos factores. En el estudio que se realizó entre abril y julio del año 2020 El grupo Sermedial estaba compuesto por enfermeras y técnicos de once grupos clínicos de hemodiálisis. En el proyecto de investigación, se utilizaron tres cuestionarios diferentes: SERVQUAL, el Cuestionario de Riesgos Psicosociales y el Cuestionario de Conocimiento de Datos. En el análisis de los resultados, se utilizaron estadísticas descriptivas y pruebas de correlación de Spearman. Se determinó que la percepción de las enfermeras sobre los riesgos psicológicos que enfrentan y la satisfacción de los pacientes con el servicio de hemodiálisis estaban de acuerdo, según los investigadores de Servicios Médicos y Diálisis del Sur-SERMEDIAL, Arequipa 2020. (16).

En la tesis Titulada: "Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional Manuel Núñez Butron Puno-2016" El estudio utilizó un enfoque de investigación descriptivo con un diseño correlacional-comparativo para evaluar las variables de riesgo psicosocial intralaboral y los niveles de estrés entre 17 profesionales de enfermería que trabajan en el Grupo de Emergencias Médicas (GEM) y en los servicios de UCI. Los resultados



indicaron que el 42% de los profesionales de enfermería del EMG tienen una probabilidad significativa o muy significativa de encontrar retos en el liderazgo y las interacciones sociales en su lugar de trabajo. Por el contrario, el 80% del personal de la UCI se enfrenta a una probabilidad considerable o muy considerable de experimentar dificultades para mantener el control sobre su trabajo. Asimismo, el 83,3% del personal de electromiografía (EMG) y el 80% del personal de (UCI) se enfrentan a un nivel significativo de riesgo en cuanto a las exigencias del trabajo, mientras que el 50% del personal de EMG y el 40% del personal de la UCI se enfrentan a un nivel considerable de riesgo en cuanto a las recompensas. Ambos grupos presentaban elevados niveles de estrés. El análisis estadístico conocido como "regresión categórica" identificó asociaciones sustanciales entre las variables de riesgo psicosocial y el estrés laboral entre el personal de enfermería. En concreto, se observó una fuerte relación en las áreas de liderazgo y contactos sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, expectativas laborales y recompensas en el servicio de EMG. En la UCI, sólo se identificaron el sentido de autoridad sobre las tareas, la carga de trabajo y los incentivos. Los resultados indican variaciones en la asociación entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral según los distintos ámbitos laborales, observándose una correlación significativa sólo entre las enfermeras del servicio de EMG (17).

La tesis de maestría denominada "Riesgo ergonómico y desempeño laboral en el personal asistencial y administrativo de un hospital publico nivel II-1 Arequipa, 2021" En un hospital público de Arequipa, Perú, el personal administrativo y administrativo son los sujetos de este estudio, que se centra en la conexión entre el riesgo ergonómico y el desempeño laboral. La investigación



se realizó con la participación de 173 miembros del personal del Hospital Aplao, quienes fueron examinados mediante el uso de cuestionarios y encuestas demográficas. Se encontró que ambas categorías ocupacionales tenían Un nivel bajo de riesgo ergonómico y los resultados obtenidos demostraron que el desempeño de estos individuos fue extremadamente excelente en todas las organizaciones. Tanto para el personal administrativo como médico del hospital, se demostró que existe una conexión directa y sustancial entre el riesgo ergonómico y el desempeño laboral. Los datos indican Que hay una relación entre el riesgo ergonómico y el rendimiento laboral y que en el personal administrativo y sanitario hay margen de mejora (18).

La tesis de maestría denominada “Nivel de conocimiento riesgo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del centro quirúrgico en un hospital regional de Arequipa 2021” dentro del centro quirúrgico del Hospital Regional de Arequipa en el año 2021, la presente investigación tiene como propósito tener un mejor conocimiento del conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre las enfermedades profesionales. El estudio hará uso de una metodología cuantitativa además de una configuración de diseño descriptiva y transversal. Un total de cuarenta enfermeras empleadas en el centro quirúrgico conformarán los miembros de la muestra. La comprensión de las variables de riesgo laboral, como aspectos químicos, físicos, biológicos y ergonómicos, se evaluará mediante el uso de un cuestionario y herramientas de medición cuando se realice la investigación. Los hallazgos se presentarán en forma de tablas y gráficos estadísticos, y las principales mediciones de tendencias servirán como análisis cuantitativo para la presentación (19).

2.2. Bases teóricas



2.2.1. Riesgo laboral

La ocupación de una persona puede dar lugar potencialmente a un determinado estado de salud, que puede clasificarse como peligro grave o inminente si pone considerablemente en peligro su bienestar. Este riesgo laboral puede dar lugar a dolencias, enfermedades o daños físicos, infligiendo quizás un daño sustancial a la salud del trabajador (Dodoo y Al-Samarraie, 2021).

Un problema fundamental en la construcción de políticas de seguridad laboral es la falta de evidencia objetiva y transversal entre ocupaciones sobre el riesgo ocupacional relativo de varios trabajos. Dos dificultades interrelacionadas han impedido tradicionalmente la construcción de tales pruebas. La primera es la falta de datos fiables sobre las muertes en el lugar de trabajo, por ocupación y otras características del trabajo, que persistan durante un período de tiempo suficiente. La segunda es la falta de un modelo económico que pueda tener en cuenta todas las diferentes características relacionadas con el trabajo que estarían relacionadas con los riesgos de lesiones mortales de una manera completamente general. En cambio, los estudios de seguridad ocupacional han enfatizado tradicionalmente las descripciones de los trabajos "duros" tradicionales, aquellos que involucran un número sustancial de trabajadores, donde la tecnología conocida ha limitado la capacidad de los trabajadores para evitar peligros. Este artículo elude la primera de estas dificultades de larga data utilizando información sobre los riesgos de lesiones mortales en el Censo de Población. La información incluye la industria de empleo, la ocupación detallada de empleo, información demográfica y de capital humano, y datos sobre fatalidades de los formularios censales decenales enviados a los hogares. Cubre directamente todas las industrias y todas las ocupaciones en los Estados Unidos,



independientemente de la ocupación de la industria del encuestado del censo (Dodoo y Al-Samarraie, 2021).

La gestión de los riesgos en el lugar de trabajo es de preocupación fundamental y creciente para El bienestar y la salud de los empleados y el rendimiento económico sostenible. La mayoría de estos riesgos, tal como se definen por el peligro, las enfermedades ocupacionales relacionadas y los riesgos de accidentes social y económicamente significativos, están asociados con la producción y el uso de materiales industriales o están relacionados con las características del entorno laboral y la organización del trabajo. Estas preocupaciones y la evolución de los principios y sistemas internacionales en funcionamiento para abordarlas son la base del tema de este volumen integral: Explorando Riesgos Ocupacionales. Este libro ofrece tanto profundidad como amplitud en relación con el alcance del análisis presentado. Los colaboradores han reunido trabajos que no solo proporcionan una instantánea del conocimiento existente sobre la toxicología subyacente de muchos de los productos químicos peligrosos más importantes, y un análisis de su exposición y efectos en la salud, sino que también reflejan una amplia gama de estrategias actuales en uso en todo el mundo para su gestión. A lo largo de las contribuciones a este volumen, hay ejemplos prácticos de una consideración más amplia del 'ciclo de vida', que se centra en las actividades que contribuyen a la generación de peligros y que pueden ofrecer oportunidades para mejorar los flujos de información hacia la toma de decisiones de gestión sobre la reducción de riesgos. Una de las recomendaciones clave del informe, que ha informado este volumen, fue formulada de la siguiente manera: 'Los sistemas para gestionar los riesgos



ocupacionales deben basarse en una evaluación cuidadosa de los peligros, la exposición y los efectos en la salud de estas exposiciones (Hubbard, 2020).

Los peligros laborales varían ampliamente según la ocupación. Aunque la investigación existente documenta muchos peligros para cada ocupación, un análisis integral entre ocupaciones es raro. Las tasas de lesiones y enfermedades no fatales están fácilmente disponibles para las ocupaciones individuales de tres dígitos y pueden usarse para comparar el riesgo entre ocupaciones o para tener en cuenta la ocupación típica. Los investigadores pueden hacer de la existencia o no existencia de un peligro relacionado con el trabajo la variable dependiente en una regresión, corrigiendo la distribución de la fuerza laboral en un peligro específico que permite conclusiones sólidas y útiles. El trabajo es la principal forma en que las personas buscan y logran mayores niveles de bienestar material. El tipo de trabajo en el representante que las personas se involucran probablemente determinará en gran medida su bienestar material porque los ingresos del trabajo la mayor parte del riesgo asociado con la pobreza. Todos los trabajos tienen algunos peligros para los trabajadores, pero el nivel y tipo de peligros y la gravedad de sus efectos varían mucho. Para los manipuladores de municiones, la ocupación en las fuerzas armadas es la ocupación civil más arriesgada. Incluso en trabajos típicamente asociados con la seguridad de los trabajadores, como extinción de incendios, vigilancia y prevención, es probable que haya ocasiones en las que existan amenazas ambientales o de otro tipo que sean graves (McClure et al., 2020).

Para comprender mejor los riesgos laborales hoy en día, se requiere cierto conocimiento de su desarrollo histórico. Solo al observar el estado actual de la protección de los trabajadores contra condiciones laborales adversas en el



contexto del pasado podemos comprender los obstáculos para un mayor progreso. El progreso en un área de protección de riesgos a menudo va acompañado de nuevos riesgos derivados de nuevas tecnologías, nuevas prácticas laborales y nuevos peligros introducidos en el lugar de trabajo. Nuestra búsqueda por una mejor comprensión de los problemas de salud relacionados con el trabajo se centra principalmente en los intentos de establecer hasta qué punto el trabajo afecta el riesgo de desarrollar problemas de salud particulares y qué se puede y se ha hecho para reconocer, eliminar y controlar estos peligros (Wilcock y Hocking, 2024).

En este capítulo, sin embargo, hemos decidido concentrarnos en los aspectos históricos de los problemas de salud relacionados con el trabajo desde la época de Hipócrates hasta finales del siglo XIX. La evolución de la medicina ocupacional es larga y compleja, pero este breve relato traza las primeras perspectivas filosóficas y médicas sobre el tema de la ocupación y sus riesgos asociados para la salud (Wilcock y Hocking, 2024).

Los esfuerzos dirigidos hacia el reconocimiento, gestión y inspección de los riesgos profesionales se han llevado a cabo durante mucho tiempo. Inicialmente, muchos de los sucesos registrados relacionados con problemas en el lugar de trabajo fueron escritos en los primeros registros históricos, incluyendo relatos de asfixias por cavitación de los mineros en la época romana o un médico que notó una enfermedad ósea llamada "mandíbula fosfórica" en los trabajadores de cerillas en 1710. Sin embargo, el aumento de la conciencia sobre la seguridad y la prevención de lesiones laborales no comenzó realmente hasta más de 200 años después con la implementación de las Leyes de Fábricas británicas y las Leyes de Compensación de Trabajadores estadounidenses a



finales del siglo XIX. Desde entonces, la seguridad se convertiría en un dominio específico y formal de preocupación, y varios conceptos fundamentales de la seguridad y salud ocupacional temprana tendrían su inicio. Los esfuerzos seguirían un curso temporal regular con la prevención de lesiones, la investigación de accidentes, el mantenimiento de las condiciones de salud, el control de pérdidas, respaldados por las primeras aplicaciones de actividades de gestión de la seguridad, como la defensa, la vigilancia, las auditorías y la acción social (Fu et al., 2020).

Deben destacarse dos fechas importantes en este avance histórico: 4 de mayo de 1883: La fundación de la Autoridad de Salud y Seguridad del Reino Unido por el Informe Robens. Llevó a un cambio de la regulación por parte de la Oficina Central a los directores del lugar de trabajo, quienes estaban en la mejor posición para Valorizar los riesgos y adoptar las medidas correspondientes adecuadas para protegerse contra estos riesgos. Este enfoque, respaldado por obligaciones legislativas, penalizaba a las empresas que no mostraban evidencia de haber actuado correctamente, y fue el comienzo de lo que más tarde se llamaría la HSWA – la Ley De Seguridad y Salud en el Trabajo. Era un principio integral sobre la integración, la mejora continua, la planificación, la adquisición de rendimiento y el mantenimiento de registros (Fu et al., 2020).

Se puede argumentar que la teoría económica de la empresa desempeña un papel significativo en la conceptualización de una teoría empresarial de la salud y seguridad en el trabajo. En términos simples, la relación entre la empresa y sus propietarios crea incentivos específicos para la empresa. En interés de los propietarios y sus objetivos explícitos, la empresa está diseñada para maximizar los beneficios sujetos a restricciones de costos, recopilando información al menor



costo posible y evitando transacciones no permitidas. Como el único responsable de los costos de producción, la empresa también está motivada y dotada de la autoridad para ejercer control sobre sus decisiones comerciales. Esto se logra definiendo los derechos de gestión física, gestión de efectivo y subcontratación a los gerentes empleados por la empresa. La empresa, actuando como una entidad económica racional, también debe asumir plenamente las consecuencias de no poder prevenir ciertos problemas, como las debilidades en las inversiones o los contratiempos operativos que pueden generar pérdidas directas (Mugel et al., 2022).

En este estudio, la teoría del riesgo ocupacional revive el análisis de las inversiones en capital físico. Invertir en la industria es arriesgado ya que es necesario asignar recursos escasos a las inversiones, incluidos los activos físicos. El capital físico define los activos que pueden ser transferidos e intercambiados a precios de mercado. Esta clase de activos incluye maquinaria, equipos, terrenos, edificios, estructuras de oficinas y equipos de vehículos, por nombrar algunos. Algunas cosas extraordinarias pueden atribuirse a esta categoría si la tecnología convierte un artículo utilizado en el proceso de producción en un activo esencial. Estas son posiciones competitivas, liderazgo de mercado y otras propiedades intangibles significativas que pueden ser compradas, alquiladas o producidas directamente dentro de la organización transformable (Mugel et al., 2022).

Los lugares de trabajo en la lista anterior comúnmente presentan varios tipos de riesgos potenciales que podrían exponer a los trabajadores a situaciones peligrosas. Por lo general, los trabajadores pueden caer en ninguno, uno o más de los principales tipos de tales riesgos. Esta es una consideración bastante seria



para las organizaciones responsables al realizar la evaluación de riesgos adecuada de su entorno laboral y al establecer políticas laborales para la maximización del rendimiento de alta calidad, tanto para la Reducción de las bajas por enfermedad entre los empleados, así como la disminución de la tasa de rotación del personal. Las siguientes categorías principales de diversos peligros observables en el lugar de trabajo pueden aparecer en una sesión de aprendizaje para la prevención de lesiones laborales (Chika, 2021).

Los peligros químicos suelen ser causados por líquidos, humos, vapores, sólidos, gases, polvo o fibras de diversas composiciones y compuestos. Pueden afectar a los trabajadores a través del contacto con su piel, ojos, oídos o sistemas respiratorios, causando diferentes síntomas, enfermedades y lesiones. Son los agentes químicos en el lugar de trabajo los que son responsables de las condiciones laborales de la piel y respiratorias en el mayor número de casos registrados. Podrían incluir una variedad de sustancias de naturaleza física y composición química que demuestran diferentes propiedades en sus interacciones con los tejidos y fluidos biológicos de los trabajadores, causando diferentes niveles de daño. Algunos estados físicos y químicos básicos de uso cotidiano incluyen, por ejemplo, inflamables, combustibles, familiares, eutécticos, cristalinos y amorfos entre los sólidos; explosivos, oxidantes y no oxidantes, corrosivos y no corrosivos entre los estados líquidos y gaseosos (Chika, 2021).

Aunque los datos sobre lesiones laborales sugieren que hay diferencias significativas en las tasas de accidentes y en los tipos de lesiones entre industrias, ha habido relativamente pocos estudios que creen modelos de seguridad laboral basados en variaciones entre sectores o conjuntos específicos de variables específicas de cada sector. Varios lo han hecho para evaluar los



efectos de las leyes estatales de compensación laboral en diferentes sectores, y algunos otros han evaluado el papel de la gestión de seguridad en el sector de la construcción. Sin embargo, en la mayoría de los casos, las variables específicas del sector estudiadas se derivan principalmente de información sobre el sistema regulatorio dentro de ese sector o sobre la exposición de los trabajadores a peligros laborales particulares. En este artículo, se analizan las variaciones en los riesgos de seguridad y salud ocupacional en diferentes industrias utilizando tanto datos públicos obligatorios sobre el riesgo de lesiones y fatalidades como otros datos más subjetivos sobre los resultados de los trabajadores desarrollados a partir de encuestas realizadas por el Departamento de Trabajo de EE. UU. El objetivo es determinar si las diferencias en los riesgos dependen de los establecimientos en lugar de las diferencias entre industrias y si estas dependen de las formas específicas de representación sindical que eligen los trabajadores. Investigaciones previas sobre riesgos ocupacionales sugieren que los accidentes y lesiones estarán influenciados por la participación de los trabajadores en la gobernanza del lugar de trabajo, tal como se refleja en las decisiones del establecimiento que rigen los programas y políticas de seguridad y salud, y por la estructura institucional, en forma de un sistema regulador de seguridad y salud ocupacional (Lee et al., 2021).

El registro de morbilidad, discapacidad y mortalidad por lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo evalúa el impacto de las condiciones laborales desfavorables en los trabajadores. Las series estadísticas que proporcionan esta información utilizan datos sobre las actividades de los trabajadores, pero generalmente no son el resultado directo de medir la exposición a estas condiciones peligrosas. Subestiman la magnitud de los



efectos adversos asociados. En este capítulo, se resume la investigación para proporcionar una evaluación más completa del impacto de los riesgos ocupacionales en los trabajadores. La segunda sección afirma que el sistema de compensación para trabajadores lesionados subestima el impacto de las condiciones laborales en la salud. Aunque la incidencia de lesiones ocupacionales fatales y no fatales está relativamente bien documentada, el impacto general de tales lesiones puede no estar completamente reflejado en esta información. En este capítulo, se describen algunas otras formas en que las condiciones peligrosas en el lugar de trabajo pueden afectar la salud y el bienestar de las personas. El papel de los programas de compensación de trabajadores como fuente de datos sobre el impacto de las lesiones y enfermedades ocupacionales es el primer tema. La tercera sección ilustra la magnitud potencial del impacto de los peligros laborales utilizando datos de dos fuentes administrativas. La sección final presenta un resumen y las implicaciones de los resultados para los estados que implementan la reforma del bienestar (Kreshpaj et al., 2022).

Por razones muy válidas, la mayoría de los países industriales avanzados exigen a los empleadores, bajo diversos estatutos y regulaciones, que proporcionen a los empleados un lugar de trabajo seguro. Es útil resumir las responsabilidades legales de los empleadores y empleados, así como la naturaleza general de estas leyes, que a menudo son engorrosas y complejas. Las responsabilidades legales en materia de salud y seguridad en el lugar de trabajo comienzan con la suposición subyacente de que las fuerzas del mercado privado no son suficientes por sí solas para garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable. El estatuto federal se toma esto muy en serio. Se exige a los



empleadores no solo que proporcionen a los trabajadores un lugar seguro para trabajar, sino también que cumplan con numerosos estándares de salud y otras regulaciones. Estas normas, que se supone que reflejan el conocimiento técnico actual y los hallazgos de la investigación y tienen una alta relación beneficio-costos esperada, se formulan bajo las directrices establecidas por el Congreso. Estas regulaciones y las inspecciones laborales que las acompañan son el corazón de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional (OSH Act). Las inspecciones y las actividades de cumplimiento se llevan a cabo a nivel federal por la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, que fue establecida dentro del Departamento de Trabajo. Actuando bajo poderes de reorganización ejecutiva, el presidente también transfirió las actividades de cumplimiento asociadas con los peligros para la salud ocupacional, anteriormente administradas por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar, a la OSHA. OSHA ha impuesto sanciones a los empleadores que se han encontrado en incumplimiento de estas regulaciones. Además, tanto los empleadores como los trabajadores han buscado alivio a través de acciones judiciales en relación con los términos y la aplicación de estas regulaciones (Li, 2022).

Existen varios métodos para gestionar los riesgos ocupacionales en el lugar de trabajo, incluyendo medidas de prevención, protección y actividad reguladora. Las estrategias de gestión de riesgos pueden dividirse en gran medida en dos grupos principales: técnicas y organizativas. La elección de la estrategia de gestión de riesgos depende de muchos factores, por ejemplo, la aceptabilidad y efectividad de la estrategia elegida, sus implicaciones financieras y el equilibrio entre los diferentes intereses en el lugar de trabajo. El propósito debe ser minimizar los peligros que pueden surgir (o el daño que pueden causar)



de la manera más efectiva y económica, considerando tanto los objetivos a largo plazo como los a corto plazo. Igualmente, se debe señalar que la mejor manera de gestionar los riesgos es evitarlos por completo y aprender a vivir con ellos. Si los peligros asociados con una situación particular son demasiado altos, se puede tomar la decisión de evitarla por completo o de excluir una sustancia física particular o los productos que la contengan (Hubbard, 2020).

En los sistemas donde el empleador tiene una gran libertad para gestionar las presiones físicas y mentales del trabajo, la efectividad de la gestión de riesgos depende del grado de libertad que el empleador disfrute en los procesos de toma de decisiones relacionados con el trabajo. Cuanta más responsabilidad comparta el empleador, mayor será la conciencia sobre la necesidad de protección de la salud en el proceso de trabajo, y mayores serán las posibilidades de que la gestión de riesgos laborales sea efectiva en la limitación de factores peligrosos. Se necesita un marco general de acción para promover la seguridad y salud ocupacional, y debe tener en cuenta los factores de riesgo específicos, con medidas preventivas adecuadas. Para promover el desarrollo de un sistema preventivo de seguridad y salud en el lugar de trabajo, se deben abordar una serie de cuestiones clave (Hubbard, 2020).

Factores de riesgo laboral

Las circunstancias de trabajo dan lugar a la aparición de factores de riesgo laboral, que se traducen en diversas formas de accidentes, enfermedades profesionales e impactos sobre la salud, como el cansancio y el estrés. Se clasifican en cuatro grupos distintos:

- Factores de seguridad



- Factores derivados de las características del trabajo
- Factores derivados de la organización del trabajo
- Factores de Origen físico, químico o biológico

Riesgos laborales de enfermería

Los profesionales de enfermería están sujetos a riesgos laborales, que pueden definirse de la siguiente manera: Riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos ergonómicos, riesgos físicos y riesgos psicosociales.

Riesgo biológico

La exposición a enfermedades infecciosas o respuestas alérgicas se produce cuando las personas entran en contacto con la fuente de infección. La transmisión se produce a través de heridas percutáneas, sangre o fluidos corporales, secreciones parenterales y vías respiratorias. Los principales agentes víricos que contaminan al personal de enfermería son la hepatitis B y C, el VIH y bacterias como la tuberculosis y el tétanos (Lal et al., 2022).

Las principales estrategias para mitigar los riesgos biológicos son la aplicación de un programa de promoción de la salud, el uso de precauciones universales para evitar las enfermedades profesionales y el establecimiento de procedimientos adecuados para gestionar los incidentes relacionados con los riesgos biológicos (Lal et al., 2022).

En este trabajo, informamos sobre nuestro estudio exhaustivo de los riesgos biológicos. Nuestro estudio incluye, pero no se limita a, la síntesis de información sobre la respuesta a pandemias, información sobre cómo los sistemas de salud están evolucionando ante circunstancias cambiantes, cómo



se ve afectada la estabilidad del orden internacional y cómo puede afectar los riesgos futuros, cómo se diseñan las amenazas actuales, las capacidades actuales en vigilancia y perfilado, cómo pueden surgir tecnologías de doble uso, y qué se está haciendo para combatirlas. It is also a snapshot of multidisciplinary research activities into the drivers and potential spread of epidemics. Notamos que sus resúmenes ayudan a tomar una instantánea de las percepciones de las amenazas potenciales y cómo pueden ser abordadas, o, en el caso de las pandemias, enfrentadas de manera ineficaz (Lal et al., 2022).

Compilamos el trabajo de investigación: tecnologías emergentes existentes, planificadas y en evolución con aplicaciones potenciales de bioterrorismo o bioerror y cómo podrían surgir como una amenaza para la comunidad. Las modificaciones genéticas más tempranas y difíciles de detectar para fines nefastos pueden resultar en la introducción selectiva de mutaciones en patógenos, permitiendo que la confianza se dispare en los planes de despliegue de muestras de cualquier futura contramedida de 'uso dual', hasta cualquier accidente aislado o uso malicioso cuidadosamente dirigido de tecnologías que podrían introducir amenazas a los aceleradores de biología sintética, reduciendo el tiempo desde la invariante de la enfermedad hasta los aislamientos de infección diseñados de días a horas, anulando así cualquier respuesta policial actual. La recopilación del discurso público es necesaria para que la financiación estructurada de las agencias involucradas en el desarrollo de políticas pueda permitir que sus conclusiones guíen una respuesta política prudente y proporcionada, como la concienciación y la estandarización, la unión, la reducción del uso de derechos de adquisición de datos, el seguro, la defensa química, biológica, radiológica y nuclear, y la financiación para la investigación



adicional y las inversiones preventivas en programas internacionales de gobernanza del riesgo (Lal et al., 2022).

Las enfermedades infecciosas están provocadas por microorganismos patógenos, tales como bacterias, virus, parásitos u hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse de una persona en otra de forma directa o indirecta. Las enfermedades infecciosas que se originan en los animales y pueden transmitirse de forma natural a los humanos se denominan enfermedades zoonóticas. Algunas enfermedades modernas importantes son zoonóticas. Los humanos son la fuente de aproximadamente el 1% de las enfermedades zoonóticas que afectan a los animales. Los patógenos están en el grupo de riesgo de agentes biológicos. Existen varios tipos, diferenciados o caracterizados por el sustrato en el que prosperan los agentes y por las propiedades específicas de los propios agentes (Magouras et al., 2020).

La presencia de agentes microbiológicos patógenos, como virus, bacterias, hongos, protozoos, parásitos multicelulares y proteínas anormales llamadas priones, causa enfermedades infecciosas, que se manifiestan como infecciones clínicas. Estos patógenos pueden causar enfermedades en plantas y animales. Debido a su capacidad para ser transmitidos entre humanos, las patologías infecciosas se clasifican como enfermedades contagiosas, de animal a persona, o, en otras palabras, por contacto directo; o transmisiones de vectores de animal a persona, que implican contacto indirecto. Además, las enfermedades infecciosas representan una carga económica de la cual los animales y sus dueños pueden beneficiarse juntos o individualmente mediante el uso de vacunas u otras medidas de protección (Magouras et al., 2020).



Las cuestiones sobre el posible impacto de liberaciones accidentales o deliberadas de agentes biológicos peligrosos en el medio ambiente se han abordado durante mucho tiempo. A pesar de la complejidad y, en ocasiones, de la muy baja probabilidad, los riesgos biológicos son siempre riesgos reales debido a las a menudo dramáticas consecuencias sociales, económicas y políticas que están relacionadas con ellos y que pueden seguir a un evento, incidente o emergencia. Cuando la gestión de los riesgos biológicos carece de un enfoque sistemático adecuado, las consecuencias pueden paradójicamente empeorar y amplificarse, y las actividades de gestión a veces obstaculizarán y retrasarán el proceso de recuperación (Mueller, 2021).

Definición de Riesgos Biológicos Consideraciones sobre el uso accidental o deliberado de patógenos, protozoos, hongos y priones que pueden causar epidemias de enfermedades dieron lugar a la introducción del término "riesgo biológico". Además de su sentido clásico, el término se refiere a la investigación, producción, transformación, fabricación, gestión, eliminación/maniobra no autorizada de organismos genéticamente modificados, y la presencia en el medio ambiente de OMG y organismos/sustancias patógenas (Mueller, 2021).

El concepto de CRM o CRW Dado que el concepto de riesgo está evolucionando, dependiendo de la naturaleza y tipos de bioamenazas, la presencia o ausencia de documentos y literatura específicos, el enfoque predominante cambiará, y como tal, las prioridades para las evaluaciones de riesgo y las medidas de gestión cambiarán en consecuencia. Debido a la complejidad de ciertos riesgos derivados de la coexistencia combinada de riesgos biológicos, químicos y físicos, considerando este último como un ejemplo, la presencia de hongos y micotoxinas en los sistemas de suministro de

agua y materiales planteó la necesidad de desarrollar y adoptar medidas adecuadas de vigilancia, gestión y mitigación. Un riesgo complejo puede definirse como gestión de riesgos químicos o como gestión de riesgos químicos, radiológicos y de residuos. No obstante todas las definiciones y figuras retóricas, el concepto de medición de riesgos se refiere principalmente a la protección de la salud humana, las fuentes de agua y alimentos, con el fin de asegurar que las liberaciones no planificadas de sustancias biológicas o patógenas limitadas no dañen la salud humana y de implementar medidas de recuperación a corto plazo, y proteger a las generaciones futuras a mediano y largo plazo (Mueller, 2021).

Factores de riesgo Biológico

En ciertos lugares laborales se encuentran riesgos biológicos, que incluyen microorganismos, toxinas y secreciones biológicas. Estos elementos pueden causar enfermedades infecciosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones u otros efectos adversos para la salud de los empleados que entran en contacto con ellos.

Principales agentes Biológicas

Infección por virus:

- Hepatitis B
- Hepatitis C.
- Hepatitis D
- Herpes virus
- VIH/SIDA
- Sars Cov2 (coronavirus)



Infección por agentes fúngicos

- Histoplasmosis
- Infección por bacterias

Infección por bacterias

- Ántrax
- Tuberculosis

Riesgo químico

La exposición química se refiere al contacto entre un individuo y compuestos químicos que tienen el potencial de inducir enfermedades infecciosas o provocar respuestas alérgicas. Los hospitales y las clínicas utilizan sustancias peligrosas, tanto con conciencia como sin ella, que pueden provocar irritación, sensibilización, alteraciones orgánicas, anomalías congénitas, mutaciones y, tal vez, cáncer. El eccema alérgico se da con frecuencia entre el personal sanitario, como enfermeras, auxiliares de cirugía y personal de laboratorio. Esto se debe principalmente a su contacto constante con productos químicos, fármacos, anestésicos, antisépticos y al lavado de manos habitual. Abordar estos problemas es crucial para mitigar los riesgos sanitarios en hospitales y clínicas (Drakvik et al., 2020).

La creciente presión sobre las industrias y los productos químicos en cuanto a cómo deben operar para proteger la salud humana y la seguridad del medio ambiente se ha vuelto crítica. El enfoque de este documento está en las industrias y los riesgos que crean debido a su proximidad a las poblaciones. La infraestructura requerida por estas empresas resulta en largos períodos de tiempo necesarios para su aseguramiento, y en grandes cantidades de energía esencialmente requeridas en el sector de servicios, lo que las hace altamente



dependientes del sistema de transporte, siendo indispensable para abastecer a las poblaciones residentes. Tanto Noruega como Rumanía, a pesar de las diferencias sustanciales en cuanto al número y la concentración espacial de las instalaciones industriales y los asentamientos, están aumentando las demandas sobre el terreno disponible para ellos y sobre la planificación espacial, ante los recursos espaciales limitados. Por lo tanto, se debe encontrar un compromiso que mantenga la posibilidad de un equilibrio comunicativo entre los beneficios y las molestias de cada actividad (Drakvik et al., 2020).

Aunque las industrias han tomado medidas para limitar los riesgos tanto como sea posible, la presencia de compuestos químicos peligrosos dentro de los establecimientos, especialmente en grandes cantidades, expone a las personas a un riesgo químico con un potencial considerable para accidentes. De hecho, en el caso de la exposición de un gran número de personas en un corto período de tiempo, tal evento afecta gravemente la seguridad pública, y las consecuencias siempre son conocidas. Dada la importancia del problema abordado y la relevancia de las medidas de protección necesarias, el análisis de las infraestructuras e instalaciones en las que pueden ocurrir tales riesgos es esencial en la investigación. Cualquier difusión de exposición a un proceso o instalación industrial implica un potencial de peligro, que es el más significativo de todos los demás peligros, considerando el valor multimillonario relacionado con los daños operativos que podrían ocurrir. Dado que tantas personas dependen de la seguridad e integridad de esa instalación o transmisión, el costo podría ascender a muchos más millones si se dañara la confianza pública. Además, la capacidad continua de la empresa para operar a costos razonables



para la energía requerida tanto en el norte de Europa como en Rumanía es esencial (Drakvik et al., 2020).

Como hay muchos sectores diferentes, una gran diversidad de procesos y actividades se incluye dentro de esta categoría, todos los cuales implican un cierto grado de riesgo para las personas y para el medio ambiente. Esta complejidad requiere diferenciar entre las actividades realizadas por el personal empleado por la industria, los riesgos de la instalación para el negocio o empresa, los posibles riesgos ambientales y los riesgos de los procesos o actividades industriales para otros grupos diferentes, principalmente el personal temporal y el personal que reside cerca de las instalaciones industriales. Los procesos industriales y las infraestructuras han seguido creciendo y desarrollándose con el tiempo. En la actualidad, un proceso industrial es altamente complejo, y lo mismo se puede decir sobre el equipo e instalaciones necesarios para llevarlo a cabo. Cada proceso o actividad industrial utiliza ciertos recursos físicos, técnicos y humanos para producir bienes o servicios. En todos los casos, se utilizan elementos transformadores para obtener productos y subproductos, y se producen emisiones, como emisiones contaminantes del aire, gases que afectan la ionosfera, residuos y efluentes. Cada proceso industrial específico conlleva un cierto riesgo asociado. El desarrollo e integración de nuevas tecnologías en las actividades industriales, la aparición de nuevas drogas sintéticas y sus precursores inmediatos, pigmentos, explosivos, biocidas, colorantes y recubrimientos han generado nuevos riesgos químicos (Beck, 2020).

La clasificación de los efectos de la exposición a agentes peligrosos en los seres vivos es importante al evaluar los riesgos asociados con las actividades



industriales. En términos generales, el daño potencial asociado con una exposición puede clasificarse como agudo o crónico. Los efectos agudos son normalmente aquellos atribuibles a la exposición a altas dosis durante un breve período; a su vez, los efectos crónicos son producidos por la exposición a bajas dosis durante un largo período. Al igual que con los riesgos derivados de la actividad industrial en general, las evaluaciones de los riesgos químicos deben tener en cuenta una amplia variedad de factores, así como los procedimientos de gestión de riesgos actualmente en vigor (Higgins et al., 2021).

Con respecto a los efectos agudos, las respuestas más comunes de las comunidades a la exposición a productos químicos peligrosos son la aparición de lesiones marcadas. Dado el gran volumen de literatura con información sobre el tema, es relativamente fácil encontrar la información más adecuada para evaluar el riesgo a una comunidad expuesta a un químico o formulación peligrosa específica. Estos efectos varían en gravedad desde la irritación de los ojos, la nariz y la garganta, hasta los efectos corrosivos en los tejidos dérmicos y oculares. Los datos sobre efectos letales también son abundantes y generalmente confiables, presentados en forma de valores que permiten a los usuarios estimar los niveles de exposición peligrosa asociados con una muestra de un producto dado en entornos industriales. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, los riesgos asociados con estos efectos agudos no son los únicos peligros a considerar al evaluar el potencial de un producto químico industrial para causar problemas en el lugar de trabajo y para el medio ambiente. Los efectos crónicos generalmente se manifiestan en forma de un aumento en la tasa de problemas de salud en general de un grupo expuesto en comparación con otro que no ha sido expuesto. Mortalidad o morbilidad agregada por una causa



específica, o junto con un aumento proporcional en el número de casos de una patología particular, como el cáncer o los tumores. El desafío aquí es una visión a largo plazo que contemple las características bioacumulativas de la sustancia que genera el daño. Generalmente existen datos para poder establecer una relación causal entre el nivel de exposición y la aparición de ciertos tipos de patologías crónicas; usualmente, se debe considerar un período de latencia de varios años a partir de la generación de los casos iniciales, de modo que, en la actualidad, la gran cantidad de datos necesarios para establecer una relación causal no existe para todos los productos químicos posibles (Higgins et al., 2021).

Para gestionar los peligros de los productos químicos utilizados en los procesos industriales, varios países han implementado marcos regulatorios estrictos que regulan la introducción de nuevas sustancias en el mercado y el uso de aquellas que ya están en circulación. Aunque se reconoce que la regulación es la piedra angular de la política de la Unión Europea para el control y uso seguro de los productos químicos, en algunos estados miembros de la UE hay cierta confusión en la comprensión de las obligaciones legales y las responsabilidades de los diferentes actores que operan en el sector textil. Este problema surge del hecho de que la regulación no contiene reglas expositivas claras y detalladas para las empresas manufactureras en términos de elección, urgencia y cumplimiento de la obligación de sustitución de las sustancias químicas peligrosas en sus formulaciones o mezclas (Puri et al., 2023).

Hay una clara distinción entre las actividades de las empresas manufactureras y los roles de los otros participantes en el marco regulatorio, como los productores de sustancias químicas, los usuarios finales de sustancias



químicas, los actores de la cadena de suministro, los comités científicos y la Agencia Europea de Sustancias Químicas. Dado que las evaluaciones de las empresas usuarias finales de ácidos carboxílicos no se realizan correctamente debido a la falta de conocimiento y experiencia en la gestión de productos químicos, se propuso establecer el papel regulador de un tercero dentro del proceso de gestión de productos químicos (Puri et al., 2023).

Un riesgo ocurre cuando las personas y las organizaciones establecen objetivos, metas o expectativas sin saber con certeza cuáles serán las consecuencias de sus acciones. En general, existen muchos riesgos en la operación de los procesos industriales, ya sea porque nunca han sido debidamente cuantificados o caracterizados, o porque estas consecuencias no fueron bien estudiadas. Las evaluaciones de riesgo generalmente se realizan cuando hay preocupación por la posible ocurrencia de un incidente, o cuando las agencias regulatorias requieren la documentación de estudios previos para aprobar la implementación de una nueva tecnología. Los análisis y modelos de riesgo facilitan la comprensión de escenarios plausibles de accidentes y sugieren planes para la mitigación de riesgos y las consecuencias de los eventos. Ayudan a evaluar si las medidas de seguridad planificadas logran una reducción efectiva del riesgo o si medidas, tecnologías o procesos alternativos son potencialmente mejores. La exploración de escenarios de ataque realistas, incluyendo la exposición a agentes químicos, puede ayudar a optimizar las respuestas urbanas y puede ayudar a identificar qué firmas y pistas del atacante pueden aún estar disponibles cuando se genera un informe a partir de la respuesta de emergencia. Se dan recomendaciones para la gestión de riesgos, información al consumidor y orientación. En el contexto de la gestión de riesgos, se discuten



las medidas de exposición basadas en la salud para la población general y para los respondedores de emergencia. Además, se abordarán las directrices dadas en el contexto de la aplicación del principio de proporcionalidad en relación con la presencia de ropa de rescate, las directrices y conclusiones de las reuniones internas, y los comentarios de otro órgano de la comisión relacionados con los aspectos prácticos del registro y evaluación de la exposición (Stoessel, 2021).

Factores de Riesgo Químico

Las sustancias químicas y los productos químicos pueden inducir embriaguez, infligir quemaduras, provocar irritaciones o causar daños sistémicos cuando se respiran, se absorben por vía cutánea o se ingieren. La intensidad del efecto varía en función del nivel de concentración y de la duración de la experiencia. Estos compuestos pueden existir en diferentes estados físicos y pueden clasificarse como irritantes, asfixiantes, anestésicos, narcóticos, sustancias tóxicas, agentes sistémicos, sustancias inductoras de alergias, agentes causantes de neumoconiosis, agentes causantes de cáncer, agentes mutagénicos y agentes teratogénicos.

El trabajador de enfermería de los servicios de hospitalización puede estar expuesto a compuestos tóxicos como gases anestésicos, antisépticos, reactivos citotóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos, que pueden provocar consecuencias biológicas. Los factores que influyen en estos efectos son la concentración, la manipulación, la sensibilidad de los trabajadores, el agente específico implicado y las medidas de protección del personal.



Sustancias Químicas más peligrosas

Los compuestos químicos utilizados habitualmente en las operaciones industriales también están presentes en el sector sanitario, incluidas las actividades en hospitales, centros sanitarios y empresas sociales que exponen a los empleados a compuestos habituales en entornos industriales, como el mantenimiento, la limpieza y la cocina.

Químicos:

- Sólidos
- Líquidos
- Vapores
- Gases
- Cloro
- Antisépticos
- Aerosoles

Vías de Entrada:

Varios puntos de entrada pueden hacer que una sustancia química interactúe con el cuerpo de una persona, como inhalarla, tragarla, la absorción a través de la piel y la inyección. La sustancia puede inhalarse a través de los pulmones, absorberse a través de la piel o ingerirse por la boca.

Riesgo ergonómico

Las estructuras organizativas, la dinámica de interacción humana, el entorno, las condiciones de trabajo y los niveles de productividad influyen en el estrés físico, la carga estática y la postura. Las enfermedades musculoesqueléticas son las dolencias relacionadas con el trabajo y las causas de discapacidad a largo plazo más comunes. Los accidentes pueden deberse a



posturas corporales incorrectas, tareas repetitivas, manipulación de objetos grandes o personas enfermas y condiciones ergonómicas inadecuadas. Estas lesiones y lumbalgias son retos importantes en la asistencia sanitaria y causan bajas laborales. El estrés a largo plazo y las dolencias relacionadas con el trabajo contribuyen a una serie limitada de enfermedades profesionales, que afectan al sector sanitario y repercuten en la salud de los empleados.

La ergonomía es la ciencia de adaptar los entornos de trabajo para acomodar la comodidad del trabajador y reducir la incomodidad. La ergonomía implica la ciencia de diseñar el trabajo para que se ajuste al trabajador, en lugar de forzar físicamente el cuerpo del trabajador para que se ajuste al trabajo. El objetivo de la ergonomía es reducir el riesgo de lesiones y enfermedades causadas por factores de riesgo aumentados. El proceso integra el trabajo y la ubicación, los trabajadores y sus capacidades físicas, el equipo y las herramientas, y el entorno. Para ser efectivos, las tareas de capacitación, herencia y comunicación requieren una planificación previa; debemos comenzar considerando todos los factores ergonómicos relevantes. Estos factores se categorizan según los siguientes elementos (Odebiyi y Okafor, 2023).

El primer elemento es la adecuación entre las demandas físicas del trabajo y las capacidades físicas del trabajador. ¿Cuáles son los aspectos físicos del trabajo? La fuerza, que es el poder físico capaz de llevar a cabo las diversas extremidades y órganos del cuerpo contra las fuerzas del entorno externo. La siguiente categoría es la comodidad; la comodidad son las condiciones de descanso físico obtenidas de las actividades laborales y brinda una sensación de placer a las personas que realizan el trabajo. La comodidad refleja la efectividad de las condiciones de trabajo. Además, la retención del personal



también estará determinada por el nivel de comodidad que experimenten. Luego está la eficiencia; un trabajo eficiente se realiza con la mínima energía o desperdicio. La productividad o la calidad del trabajo también pueden verse influenciadas por el diseño ergonómico del puesto. Un lugar de trabajo cómodo y eficiente puede crear paz, pasión y motivación entre los empleados, lo que lleva a resultados máximos de estos factores, que son los aspectos de las capacidades físicas de los trabajadores y las demandas físicas del trabajo o el entorno laboral (Odebiyi y Okafor, 2023).

La ergonomía es la disciplina científica que busca comprender la relación humano-sistema para minimizar el riesgo de lesiones o enfermedades en los entornos de trabajo, vida y entretenimiento de los seres humanos. Los factores de riesgo ergonómicos pueden variar según la naturaleza del entorno laboral; sin embargo, muchos de estos factores no dependen de las tareas reales realizadas. Para ayudar a los investigadores a comprender esta dinámica, estos factores de riesgo se han categorizado como físicos, organizacionales y ambientales. El desarrollo de lesiones en el sistema musculoesquelético puede estar asociado con estos factores de riesgo de manera individual o a través de su interacción entre sí. Algunos de los factores de riesgo físicos más frecuentemente identificados incluyen movimientos repetitivos de las extremidades superiores, posturas incómodas y levantar objetos pesados. Los factores ambientales como la vibración, la temperatura y la luz también pueden actuar como estresores para aumentar las contribuciones de los factores de riesgo físicos en las lesiones musculoesqueléticas. La exposición a estos factores de riesgo a lo largo del tiempo puede resultar en un diagnóstico de un TME, una condición en la que los



efectos de estos trastornos pueden (o no) ser reversibles con el tiempo (Hulshof et al., 2021).

Los investigadores en ergonomía han enfatizado la necesidad de tener en cuenta las diferencias individuales, como la mecánica corporal y la salud, al analizar las actividades humano-sistema. A menudo se sugiere que debe haber una interacción entre al menos un factor de riesgo físico y uno organizacional o ambiental para desarrollar trastornos musculoesqueléticos. El propósito de distinguir entre estos factores es entender los contribuyentes más significativos al desarrollo de trastornos musculoesqueléticos y abordarlos adecuadamente en el desarrollo de intervenciones (Hulshof et al., 2021).

Los trastornos musculoesqueléticos y las lesiones por esfuerzo repetitivo no solo son un riesgo asociado con una mala ergonomía, sino también las consecuencias físicas de un diseño inadecuado del puesto de trabajo y la selección de herramientas. Los impactos psicológicos como el estrés, la inseguridad y los problemas financieros pueden estar asociados con estas discapacidades físicas. La productividad disminuye debido al tiempo necesario para descansos adicionales, la reducción de la capacidad física y mental debido al dolor y la incomodidad, y las adaptaciones que el personal debe hacer para realizar su trabajo con una capacidad disminuida. Las lesiones relacionadas con una mala ergonomía tienen costos directos asociados; la inversión en medicina y rehabilitación es un gasto directo, así como los costos indirectos como la incapacidad temporal para trabajar. También puede haber costos asociados con la capacitación y las horas extras para cubrir a los empleados que llegan tarde o están ausentes. Aquellos afectados por una mala ergonomía pueden experimentar una disminución en la satisfacción laboral y la moral, lo que los



hace propensos al ausentismo y la rotación de personal. El alto ausentismo o la rotación de personal aumentan la carga de trabajo para el personal y, en el peor de los casos, conducen a la inestabilidad en la producción. Getting managers to recognize the value of employees to the organization has always been a goal, and keeping them in careers with the company ensures their safety and job satisfaction. Las organizaciones de todos los tamaños deben identificar las consecuencias de estos riesgos ergonómicos y proporcionar soluciones e intervenciones para reducir o eliminar tales insuficiencias y lesiones. Pragmáticamente, la dirección debería correlacionar que las prácticas laborales negligentes no son competitivas y pueden aumentar los costos, como multas y primas de seguros. Varias pequeñas empresas han cerrado bajo la premisa de una demanda por un riesgo no controlado. La falta de compromiso para protegerse contra los problemas de seguridad laboral tiene sus consecuencias. Sin embargo, aún más relacionado con el rendimiento y la funcionalidad, las corporaciones y los trabajadores deben darse cuenta de que la disminución de la productividad resulta de la reducción de las capacidades físicas y mentales. En tareas repetitivas, la fatiga y la repetición causan lesiones, lo que lleva a una disminución en la línea de producción y una reducción en la producción. Los empleados que se encuentran en plena capacidad física y mental se esforzarán por superar estas condiciones y trabajar a su máximo potencial para lograr riqueza, asegurando la salud, el confort y la seguridad de los trabajadores. Esto colocará a los empleados en la mejor posición para mejorar la comercialización de sus productos y servicios.



Factores de riesgo ergonómico

Las características organizativas, la interacción humana, el entorno, las circunstancias laborales y la productividad influyen en la carga física, la carga estática y las posturas, lo que provoca lesiones musculoesqueléticas, la principal causa de discapacidad a lo largo de la vida. Entre las causas figuran las posturas inadecuadas, las acciones repetidas, el transporte de objetos pesados o pacientes, y el trabajo con pantallas de visualización de datos en condiciones ergonómicas inapropiadas. Estas lesiones plantean importantes retos en la atención sanitaria y provocan bajas laborales. Pueden derivarse de un único esfuerzo o de esfuerzos múltiples, que dan lugar a trastornos relacionados con el trabajo y a un conjunto limitado de enfermedades profesionales.

Principales Riesgos Ergonómicos:

En el sector sanitario los riesgos ergonómicos aparecen principalmente por:

Manipulación de Cargas:

Las lesiones musculoesqueléticas y las molestias lumbares son preocupaciones importantes en el sector sanitario, que se traducen en bajas laborales. Estas lesiones pueden deberse a posturas corporales inadecuadas, movimientos, cargas y tensiones en la espalda, que provocan un daño progresivo a lo largo del tiempo. La gestión de cargas incluye tareas como levantar, transportar y colocar a los pacientes, así como otras responsabilidades adicionales como las tareas del personal de ambulancias, el trabajo informático, los servicios de apoyo y sectores especializados como la radiología y la fisioterapia.



Movimientos Forzados:

Con o sin carga, pueden provocar contracturas musculares y lesiones de articulaciones y ligamentos.

Movimientos Imprevistos:

Cuando el paciente realiza un movimiento rápido e inesperado, el trabajador debe realizar un esfuerzo excesivo, a veces apresurado y con una postura inadecuada, lo que aumenta la probabilidad de sufrir daños.

Movilización de Enfermos:

El transporte de pacientes es una tarea manual que implica manejar cargas pesadas, voluminosas, difíciles de agarrar, inestables y cambiantes, en la que el personal gira el torso para levantar y transportar la carga alargada.

Factores de Riesgos:

- Características peculiares de la carga
- Esfuerzo físico necesario, asociado a posturas forzadas o movimientos repetitivos.
- Características del medio de trabajo: falta de espacio, suelo resbaladizo, temperatura

Riesgo físico

Los agentes físicos, como la radiación, la electricidad, las temperaturas extremas, las vibraciones y el ruido, pueden causar daños en los tejidos en el entorno de trabajo, lo que supone una amenaza potencial para las personas.



Factores de riesgos físicos

Los elementos físicos ambientales pueden tener efectos nocivos para la salud de las personas en función de su intensidad, duración y concentración. Los profesionales sanitarios se enfrentan a peligros laborales relacionados con los agentes físicos, que a menudo se pasan por alto.

Principales Riesgos Físicos

- Ruido
- Temperatura
- Corriente de aire
- Ventilación
- Iluminación
- Humedad
- Vibraciones

Ruido: Los niveles excesivos de ruido en las instalaciones sanitarias, como talleres, zonas de lavandería y salas de ortopedia y escayola, pueden provocar pérdida de audición, molestias, interferencias en la comunicación y disminución del rendimiento personal.

La exposición a niveles de ruido elevados puede provocar pérdida de audición o sordera profesional, así como estrés, cansancio y merma de la capacidad de reacción y comunicación, lo que puede dar lugar a accidentes y contribuir a problemas circulatorios, digestivos y neurológicos.

Iluminación: Una iluminación óptima mejora la percepción de las formas, los colores y los objetos, permitiendo apreciar claramente la profundidad y el relieve. Unas condiciones de iluminación deficientes en los entornos de trabajo pueden provocar fatiga visual, cansancio, dolores de cabeza, infelicidad, trastornos del



estado de ánimo, estrés y enfermedades musculoesqueléticas a largo plazo. También disminuye la agudeza visual y pueden aumentar los errores e incidentes en zonas con iluminación inadecuada, como las escaleras.

Corrientes de aire: El Instituto Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo subraya la importancia de mejorar las condiciones de trabajo para reducir los riesgos de incomodidad térmica. Esto puede conseguirse minimizando las corrientes de aire, instalando pantallas protectoras y reubicando los puestos de trabajo. Las instituciones sanitarias suelen exponer a los trabajadores a condiciones ambientales extremas que van más allá de la mera incomodidad.

Temperatura: Las instituciones sanitarias someten a veces al personal a condiciones climáticas desfavorables, como inviernos gélidos y veranos abrasadores, que pueden provocar dolor. Las temperaturas elevadas en entornos culinarios, como los aparatos de cocina, por ejemplo, estufas y hornos, pueden provocar estrés térmico o insolación. Además, los trabajadores suelen pasar mucho tiempo en locales fríos, exponiéndose así a condiciones gélidas. Estas circunstancias pueden provocar estrés térmico o insolación.

Ventilación: Los lugares de trabajo deben proporcionar unas condiciones térmicas adecuadas, incluidos unos niveles apropiados de temperatura y humedad en el interior. Además, deben garantizar una calidad adecuada del aire interior manteniendo una mezcla suficiente de aire exterior e interior e implantando sistemas de filtración y limpieza del aire capaces de eliminar los contaminantes transportados por el aire.



Riesgo psicosocial

Según la OIT, el estrés se refiere a los aspectos específicos de las circunstancias laborales que repercuten en la salud de las personas a través de procesos psicológicos y fisiológicos. Pueden tener un impacto positivo o negativo en el progreso de las tareas laborales y en el bienestar general de la persona en su vida profesional. Cuando las circunstancias son favorables, tienen un buen impacto en el crecimiento personal, pero cuando son desfavorables, tienen efectos adversos en la salud y el bienestar de la persona (22).

Factores psicosociales en el entorno de trabajo:

La OIT se refiere a la relación entre trabajo, entorno, satisfacción laboral, condiciones organizativas y capacidades del trabajador. Tiene en cuenta factores como la satisfacción laboral, las condiciones organizativas, las necesidades, la cultura y las situaciones personales. Estos factores pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. El entorno también puede verse influido por cuestiones psicosociales como la violencia y el trabajo por turnos. El hábitat en el que maduran los individuos influye en su bienestar físico, psicológico y social.

2.2.2. Atención al usuario con Covid-19

La atención al usuario abarca las medidas proactivas, las intervenciones médicas y la supervisión estratégica que realizan los profesionales sanitarios para prevenir, tratar y gestionar las enfermedades, así como para mantener el bienestar físico y mental general de las personas.



Grado de seguridad en la atención al usuario:

La seguridad del paciente es un aspecto crucial de la prestación de servicios sanitarios de alta calidad, ya que su objetivo es mitigar los posibles peligros, errores y lesiones experimentados por los pacientes. Implica analizar y asimilar los errores y sucesos negativos para mejorar el rendimiento. Los servicios sanitarios de alta calidad deben ser eficaces, seguros y centrarse en las necesidades y preferencias individuales.

Para lograr un impacto significativo, los servicios sanitarios deben prestarse con prontitud, equidad, exhaustividad y eficacia óptima. Para ejecutar con éxito los planes de seguridad del paciente, son esenciales unas políticas bien definidas, un liderazgo fuerte, enfoques basados en datos, un personal sanitario competente y la participación activa de los pacientes. Este campo es esencial para garantizar la eficacia y la seguridad de los servicios sanitarios a escala mundial

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Riesgo laboral

El término "riesgo" se refiere a la amalgama de la probabilidad y el impacto de que se produzca un determinado suceso peligroso.

2.3.2. Factores de riesgo

Un riesgo laboral se refiere a un elemento, fenómeno o comportamiento humano que tiene el potencial de dañar el bienestar de las personas, los equipos o las instalaciones. Casos de agotamiento físico, ruido excesivo y tareas repetitivas.

2.3.3. Riesgos laborales

Por lesión laboral se entiende el daño o perjuicio que puede sufrir un empleado durante el desempeño de sus funciones laborales, a menudo debido a



factores físicos y ambientales. Esto puede dar lugar a discapacidades temporales o permanentes, con posibles consecuencias mortales para las víctimas.

2.3.4. Riesgo biológico

Solo hace falta tocar algo afilado o entrar en contacto con fluidos corporales o secreciones para infectarse con gérmenes como bacterias, virus, hongos o parásitos. Algunos ejemplos son el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los virus de la hepatitis B y C, y las bacterias de la tuberculosis (TB).

2.3.5. Riesgo químico

La exposición incontrolada a agentes químicos puede provocar efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades.

2.3.6. Riesgo ergonómico

La ergonomía es el estudio de la adaptación del trabajo a las necesidades individuales, centrándose en el diseño de herramientas, controles y equipos para satisfacer las necesidades de seguridad del trabajador.

2.3.7. Riesgo físico

La contaminación acústica, las presiones térmicas, las malas condiciones de iluminación y ventilación, las vibraciones y la exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas son factores que contribuyen a este problema.

2.3.8. Riesgo psicosocial

Las condiciones de trabajo y los factores organizativos pueden provocar problemas de salud a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos cuando se producen.



2.3.9. Atención del usuario

La atención sanitaria hace referencia a los diversos procesos a los que se someten los individuos, las familias, las comunidades y las poblaciones para recibir y mantener la atención sanitaria.

2.3.10. Grado de Seguridad en la Atención al usuario

El reto de prestar una atención de calidad a los usuarios y protegerlos al mismo tiempo de los riesgos del sistema sanitario es polifacético y requiere el compromiso de todos los profesionales sanitarios, ya que la seguridad del paciente es un principio fundamental de la asistencia sanitaria, a pesar de los peligros inherentes a cada etapa.



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

Tiene enfoque cuantitativo porque el propósito del estudio es comprender un fenómeno mediante la recopilación y el análisis de datos numéricos. En otras palabras, la investigación pretende identificar patrones, correlaciones y tendencias para extraer conclusiones razonables del análisis de los datos y generalizaciones sobre una población más amplia (21).

3.2. Método aplicado en la investigación

El estudio de investigación empleó el método hipotético-deductivo, que implica la descripción de cada fenómeno individual antes de extraer una inferencia final. El razonamiento deductivo, por su parte, procede de lo general a lo particular, contrastando la conclusión con el vínculo entre dos variables, apoyado en pruebas claras de su existencia; y lo hipotético hace referencia a que esta investigación parte en el planteamiento de hipótesis para llegar a la información particular (21).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, ya que proporciona una descripción detallada del objeto de estudio, incluidas sus partes, categorías o clases; sin aplicar todo lo estudiado en el análisis del estado del arte de las variables. (21).



3.4. Nivel de investigación

El estudio es de nivel correlacional porque como lo menciona el autor citado, esta investigación se caracteriza por el examen de la relación estadística entre dos variables. El propósito de esta investigación es conocer el grado de la asociación entre las variables, lo que proporciona información valiosa sobre patrones, tendencias y asociaciones (21).

3.5. Diseño de investigación

El estudio empleó un diseño no experimental, centrado en el análisis de hechos y sucesos de la realidad después de que hayan ocurrido. Este enfoque es ventajoso, ya que permite examinar la información fáctica y los sucesos del mundo real en un momento concreto, lo que permite estudiar los atributos, características, rasgos y cualidades de un hecho o suceso determinado (21).

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población

El estudio se realizó a los profesionales de enfermería del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa; teniendo como población universal 120 enfermeras, según el registro de la oficina de personal

3.6.2. Muestra

La muestra se halló usando el muestreo probabilístico aplicando el muestreo para poblaciones finitas. La muestra de estudio será representativa aplicando la fórmula de muestreo para poblaciones finitas:



Formula:

$$n^{\circ} = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

Datos:

N = Número total de Enfermeras = 120

n° = Muestra enfermeras

z = Valor Critico = 1.96

p = Variabilidad positiva= 0.8

q = 1-p= variabilidad negativa = 0.2

e = error = 5% = 0.05

y = Nivel de significancia = 95% = 0.95

Reemplazando la Formula:

$$n^{\circ} = \frac{1.96^2 \times 0.8 \times 0.2 \times 120}{0.05^2 (120-1) + 1.96^2 \times 0.8 \times 0.2}$$

$$n^{\circ} = \frac{73.758}{0.912}$$

$$n^{\circ} = 80.861$$

$$n^{\circ} = 81//.$$

La muestra a aplicar estará conformada por 81 profesionales de enfermería del hospital regional III Honorio Delgado de Arequipa.



3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.7.1. Técnicas de la investigación

Para el presente estudio se usó la técnica de la encuesta con su respectivo instrumento, donde las preguntas fueron debidamente estructuradas según cada variable, dimensiones e indicadores.

3.7.2. Instrumentos de la investigación

Un cuestionario es una herramienta de investigación que consiste en una serie de preguntas diseñadas para recopilar información de los encuestados. Los cuestionarios pueden ser utilizados en diversas disciplinas, como la psicología, sociología, marketing, educación y, por supuesto, en estudios de seguridad laboral y atención al usuario en hospitales. Se ha diseñado 2 cuestionario, que para el momento de la aplicación se juntaron ya que tenían la misma escala Likert de 3 niveles.

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación

3.8.1. Validez de los instrumentos

Esta investigación está validado por expertos por lo tanto adjunto en anexos.

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos

Para la prueba de confiabilidad se usó Alfa de Cronbach, el índice de Alfa de Cronbach, obtenido utilizando SPSS, mide la consistencia interna del cuestionario. En este caso, fue calculado en SPSS, primero se ingresó a la base de datos con las respuestas de los ítems. Luego, se seleccionó la opción "Analyze" > "Scale" > "Reliability Analysis" y se colocan los ítems en el cuadro de análisis. Al ejecutar el análisis, SPSS calcula el Alfa de Cronbach usando la varianza de cada ítem y la varianza total del cuestionario, aplicando la fórmula correspondiente, donde $N=81$.

Un valor de Alfa mayor a 0.7 indica buena consistencia interna, mostrando que los ítems miden coherentemente el mismo constructo.

Por ello en este caso, el estadístico de fiabilidad dio como resultado un índice Alfa de Cronbach igual a 0,856 que muestra el alto grado de confiabilidad del instrumento.

Tabla 2*Estadístico de fiabilidad*

| Estadísticas de fiabilidad | |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,856 | 81 |

Nota. Elaboración propia en base a los datos SPSS-V26 de los usuarios atendidos en el Hospital Regional Honorio Delgado Tipo III de Arequipa durante el año 2021

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis

Para garantizar que el diseño estadístico para la comprobación de hipótesis es preciso y fiable, se examinará mediante la prueba estadística correspondiente a la prueba de normalidad.

Tabla 3*Prueba de Normalidad*

| Pruebas de normalidad | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-----------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| RIESGO_LABORAL | ,253 | 81 | ,000 | ,889 | 81 | ,000 |
| ATENCIÓN_A | ,218 | 81 | ,000 | ,882 | 81 | ,000 |
| L_USUARIO | | | | | | |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Elaboración propia en base a los datos SPSS-V26 de los usuarios atendidos en el Hospital Regional Honorio Delgado Tipo III de Arequipa durante el año 2021

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de datos

En este capítulo se analizan los hallazgos del estudio que se realizó en el hospital regional III Honorio Delgado Arequipa - 2021, de la Escuela de Graduados de la Universidad Néstor Cáceres Velásquez. La investigación se llevó a cabo utilizando la siguiente metodología:

Tabla 4

Índices de interpretación de correlación

| Valor | Criterio |
|------------------|--|
| De -0.80 a -1.00 | Correlación negativa muy fuerte |
| De -0.60 a -0.79 | Correlación negativa considerable |
| De -0.40 a -0.59 | Correlación negativa media |
| De -0.20 a -0.39 | Correlación negativa débil |
| De 0.00 a -0.19 | Correlación negativa muy débil |
| 0.00 | No existe correlación alguna entre las variables |
| De 0.00 a 0.19 | Correlación positiva muy débil |
| De 0.20 a 0.39 | Correlación positiva débil |
| De 0.40 a 0.59 | Correlación positiva media |
| De 0.60 a 0.79 | Correlación positiva considerablemente |
| De 0.80 a 1.00 | Correlación positiva muy fuerte |

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

- Correlación general

Determinar la relación entre los factores de riesgo laboral y atención al usuario con covid – 19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.

Tabla 5

Riesgo laboral y atención al usuario

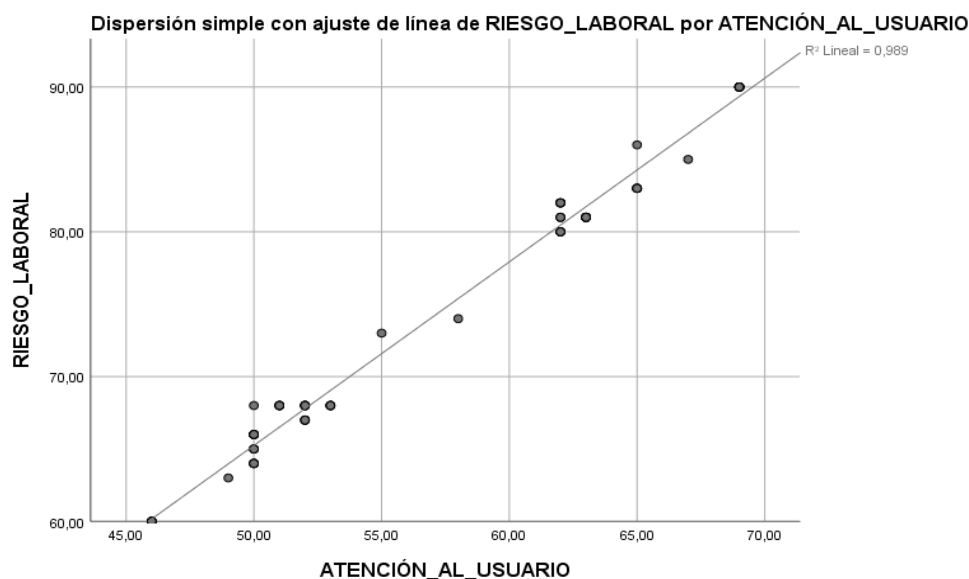
| | | | RIESGO LABORAL | ATENCIÓN AL USUARIO |
|------------------------|---------------------|----------------------------|----------------|---------------------|
| Rho de Spearman | RIESGO LABORAL | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,968** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN AL USUARIO | Coeficiente de correlación | ,968** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Figura 1

Riesgo laboral y atención al usuario



Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 5 figura 1, el coeficiente de clasificación es 0.968, lo que indica que la clasificación es muy fuerte y positiva. Esto se desprende del hecho de que se están evaluando las dos variables. En el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, se descubrió que existe un valor positivo muy fuerte del 96,8% de confianza entre los factores de riesgo laboral y la atención de los usuarios. Esto es algo que conviene mencionar.

- **Correlación específica 1**

Determina la relación de los factores de riesgo Biológicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa.

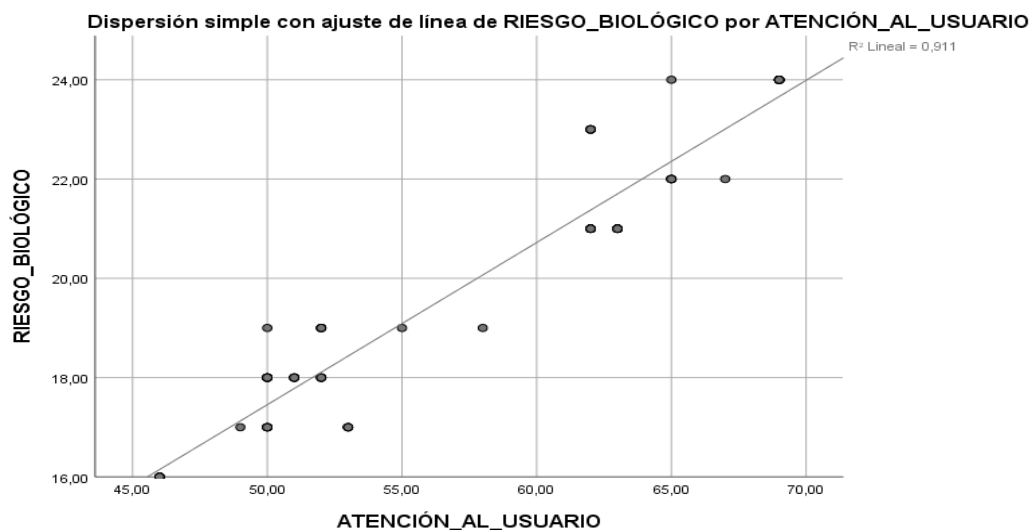
Tabla 6

Riesgo biológico y atención al usuario

| | | | RIESGO_ BIOLÓGIC O | ATENCIÓN_ AL _USUARIO |
|----------------|-------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Rho de | RIESGO_ | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,899** |
| Spearma | BIOLÓGICO | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| n | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_AL | Coeficiente de correlación | ,899** | 1,000 |
| | _USUARIO | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Figura 2*Riesgo biológico y atención al usuario*

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 6 figura 2, el coeficiente de clasificación es 0.899, lo que indica que la clasificación es muy fuerte y positiva. Esto se desprende del hecho de que se están evaluando las dos variables. En el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, se descubrió que existe un valor positivo muy fuerte del 89.9% de confianza entre los factores de riesgo biológico y la atención de los usuarios. Esto es algo que conviene mencionar.

- Correlación específica 2

Determina la relación de los factores de riesgo químico y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa.

Tabla 7

Riesgo químico y atención al usuario

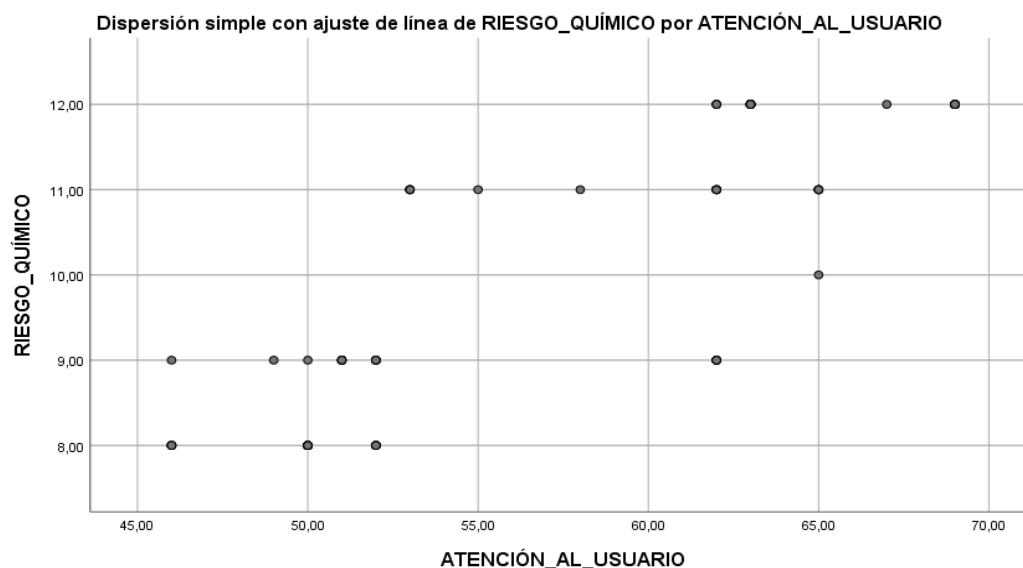
| | | | RIESGO_ QUÍMICO | ATENCIÓN_ A L _USUARIO |
|------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------|------------------------|
| Rho de Spearman | RIESGO_ QUÍMICO | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,864** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| n | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ AL_USUARIO | Coefficiente de correlación | ,864** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Figura 3

Riesgo químico y atención al usuario



Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 7 figura 3, el coeficiente de clasificación es 0.864, lo que indica que la clasificación es muy fuerte y positiva. Esto se desprende del hecho de que se están evaluando las dos variables. En el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, se descubrió que existe un valor positivo muy fuerte del 86.4% de confianza entre los factores de riesgo químico y la atención de los usuarios. Esto es algo que conviene mencionar.

- Correlación específica 3

Determina la relación de los factores de riesgo ergonómicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa.

Tabla 8

Riesgo ergonómico y atención al usuario

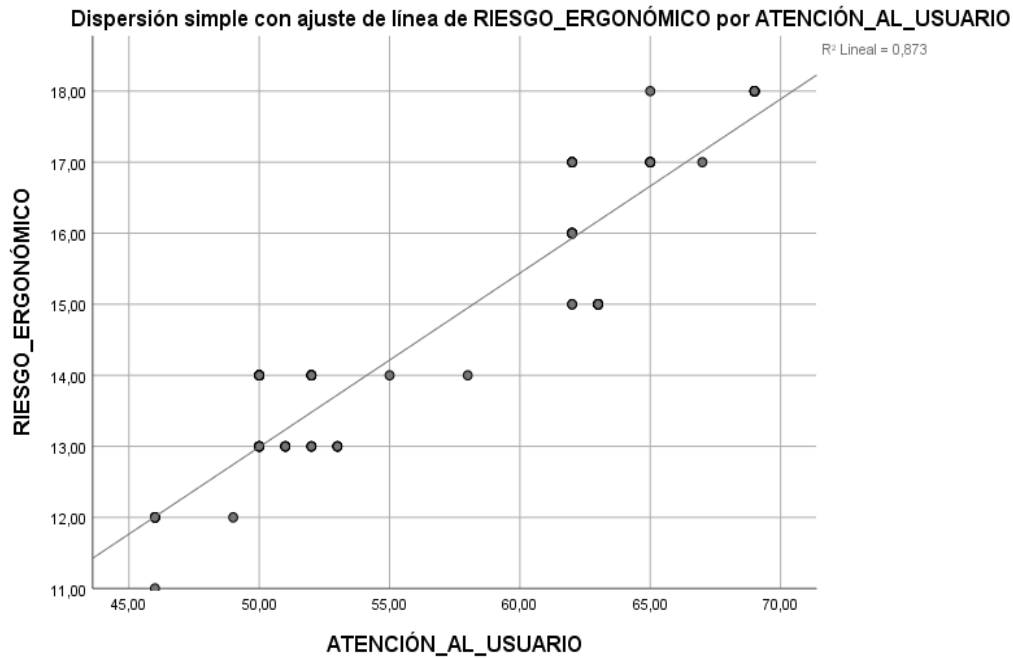
| | | | RIESGO_ ERGONÓMI CO | ATENCIÓN _AL _USUARIO |
|---------------|-----------|----------------------------|--|--|
| Rho de | RIESGO_ | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,888** |
| Spearm | ERGONÓMI | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| an | CO | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ | Coeficiente de correlación | ,888** | 1,000 |
| | AL_USUARI | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | O | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Figura 4

Riesgo ergonómico y atención al usuario



Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 8 figura 4, el coeficiente de clasificación es 0.888, lo que indica que la clasificación es muy fuerte y positiva. Esto se desprende del hecho de que se están evaluando las dos variables. En el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, se descubrió que existe un valor positivo muy fuerte del 88.8% de confianza entre los factores de riesgo ergonómico y la atención de los usuarios. Esto es algo que conviene mencionar.

- Correlación específica 4

Determina la relación de los factores de riesgo físicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa.

Tabla 9

Riesgo físico y atención al usuario

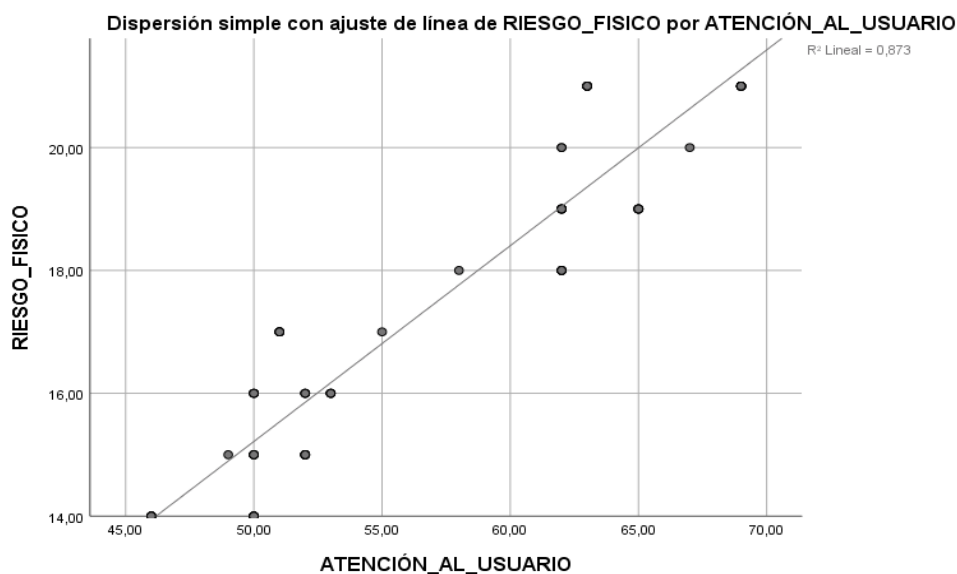
| | | | RIESGO _ FISICO | ATENCIÓN _AL_USUA RIO |
|---------------|-----------|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Rho de | RIESGO_ | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,914** |
| Spearm | FISICO | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| an | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN | Coefficiente de correlación | ,914** | 1,000 |
| | _ | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | AL_USUARI | N | 81 | 81 |
| | O | | | |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Figura 5

Riesgo físico y atención al usuario



Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 9 figura 5, el coeficiente de clasificación es 0.914, lo que indica que la clasificación es muy fuerte y positiva. Esto se desprende del hecho de que se están evaluando las dos variables. En el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, se descubrió que existe un valor positivo muy fuerte del 91.4% de confianza entre los factores de riesgo físico y la atención de los usuarios. Esto es algo que conviene mencionar.

- Correlación específica 5

Determina la relación de los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa.

Tabla 10

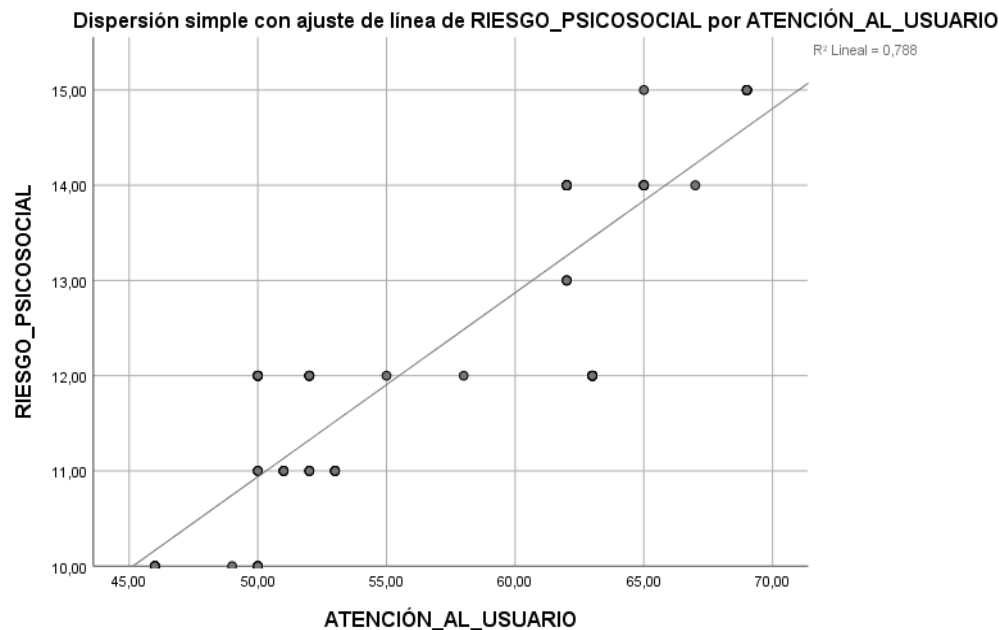
Riesgo psicosocial y atención al usuario

| | | | RIESGO_ PSICOSOCIAL | ATENCIÓN_ AL_USUARIO |
|------------------------|-------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|
| Rho de Spearman | RIESGO_ PSICOSOCIAL | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,837** |
| an | IAL | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ AL_USUARIO | Coeficiente de correlación | ,837** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Figura 6

Riesgo psicosocial y atención al usuario

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 10 figura 6, el coeficiente de clasificación es 0.837, lo que indica que la clasificación es muy fuerte y positiva. Esto se desprende del hecho de que se están evaluando las dos variables. En el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, se descubrió que existe un valor positivo muy fuerte del 83.7% de confianza entre los factores de riesgo psicosocial y la atención de los usuarios. Esto es algo que conviene mencionar.

4.2. Proceso de la prueba de hipótesis**4.2.1. Hipótesis general**

Hipótesis Nula H0: No existe relación alta y significativa entre los factores de riesgos laboral y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.

Hipótesis Alternativa H1: Existe relación alta y significativa entre los factores de riesgos laboral y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.

Establecer el nivel de significancia

$\alpha = 0.05 = 5\%$ (Margen de error)

Prueba estadística

Según la prueba de normalidad, los datos no tienen una distribución normal, por lo que, la decisión es basada en la prueba no paramétrica de Tau b de Kendall.

Criterio de decisión

Si p-valor (Sig.) < 0.05 se rechaza la H0.

Si p-valor (Sig.) ≥ 0.05 se acepta la H0 y se rechaza la H1

Decisión y conclusión estadística

Tabla 11

Prueba de hipótesis general

| | | | RIESGO_ LABORAL | ATENCIÓN_ AL_USUARIO |
|--------------------------|----------------------|---|-----------------|----------------------|
| Tau_b de Kenda II | RIESGO_ LABORAL | Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) | 1,000 . | ,904** ,000 |
| | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ AL_USUARIO | Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) | ,904** ,000 | 1,000 . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.



Interpretación:

Como consecuencia de que el valor p (Sig.) en la tabla 11 es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia de 0.05 (0.000 es menor que 0.05), se rechaza la hipótesis H1 y se rechaza la hipótesis H1. Se acepta el valor con un margen de error del 5%.

4.2.2. Hipótesis específica 1

Hipótesis Nula H0: No existe relación alta y significativa entre factores de riesgo biológico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Hipótesis Alterna H1: Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo biológico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Establecer el nivel de significancia

$\alpha = 0.05 = 5\%$ (Margen de error)

Prueba estadística

Según la prueba de normalidad, los datos no tienen una distribución normal, por lo que, la decisión es basada en la prueba no paramétrica de Tau b de Kendall.

Criterio de decisión

Si p-valor (Sig.) < 0.05 se rechaza la H0.

Si p-valor (Sig.) \geq 0.05 se acepta la H0 y se rechaza la H1

Decisión y conclusión estadística

Tabla 12

Prueba de hipótesis específica 1

| | | | RIESGO_ BIOLÓGICO | ATENCIÓN_ AL_USUARI O |
|--------------|-------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------------|
| Tau_b | RIESGO_ BIOLÓGICO | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,791** |
| de | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| Kenda | | N | 81 | 81 |
| II | ATENCIÓN_ AL_USUARIO | Coeficiente de correlación | ,791** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como consecuencia de que el valor p (Sig.) en la tabla 12 es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia de 0.05 (0.000 es menor que 0.05), se rechaza la hipótesis H1 y se rechaza la hipótesis H1. Se acepta el valor con un margen de error del 5%.

4.2.3. Hipótesis específica 2

Hipótesis Nula H0: No existe relación alta y significativa entre factores de riesgo químicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Hipótesis Alterna H1: Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo químicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021



Establecer el nivel de significancia

$\alpha = 0.05 = 5\%$ (Margen de error)

Prueba estadística

Según la prueba de normalidad, los datos no tienen una distribución normal, por lo que, la decisión es basada en la prueba no paramétrica de Tau b de Kendall.

Criterio de decisión

Si p-valor (Sig.) < 0.05 se rechaza la H0.

Si p-valor (Sig.) ≥ 0.05 se acepta la H0 y se rechaza la H1

Decisión y conclusión estadística

Tabla 13

Prueba de hipótesis específica 2

| | | | RIESGO_ QUÍMICO | ATENCIÓN_ AL_USUARIO |
|--------------------------|----------------------|----------------------------|-----------------|----------------------|
| Tau_b de Kenda II | RIESGO_ QUÍMICO | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,745** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ AL_USUARIO | Coeficiente de correlación | ,745** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como consecuencia de que el valor p (Sig.) en la tabla 13 es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia de 0.05 (0.000 es menor que 0.05), se rechaza la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_1 . Se acepta el valor con un margen de error del 5%.

4.2.4. Hipótesis específica 3

Hipótesis Nula H_0 : No existe relación alta y significativa entre factores de riesgo ergonómicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Hipótesis Alterna H_1 : Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo ergonómicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Establecer el nivel de significancia

$\alpha = 0.05 = 5\%$ (Margen de error)

Prueba estadística

Según la prueba de normalidad, los datos no tienen una distribución normal, por lo que, la decisión es basada en la prueba no paramétrica de Tau b de Kendall.

Criterio de decisión

Si p -valor (Sig.) < 0.05 se rechaza la H_0 .

Si p -valor (Sig.) ≥ 0.05 se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

Decisión y conclusión estadística**Tabla 14***Prueba de hipótesis específica 3*

| | | | RIESGO_ ERGONÓMIC O | ATENCIÓN _ AL_USUAR IO |
|--------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| Tau_b | RIESGO_ ERGONÓMIC | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,762** |
| Kend | O | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| all | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ AL_USUARIO | Coefficiente de correlación | ,762** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*Nota.* Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.**Interpretación:**

Como consecuencia de que el valor p (Sig.) en la tabla 14 es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia de 0.05 (0.000 es menor que 0.05), se rechaza la hipótesis H1 y se rechaza la hipótesis H1. Se acepta el valor con un margen de error del 5%.

4.2.5. Hipótesis específica 4

Hipótesis Nula H0: No existe relación alta y significativa entre factores de riesgo físico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Hipótesis Alternativa H1: Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo físico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Establecer el nivel de significancia

$\alpha = 0.05 = 5\%$ (Margen de error)

Prueba estadística

Según la prueba de normalidad, los datos no tienen una distribución normal, por lo que, la decisión es basada en la prueba no paramétrica de Tau b de Kendall.

Criterio de decisión

Si p-valor (Sig.) < 0.05 se rechaza la H0.

Si p-valor (Sig.) \geq 0.05 se acepta la H0 y se rechaza la H1

Decisión y conclusión estadística

Tabla 15

Prueba de hipótesis específica 4

| | | | RIESGO _FISICO | ATENCIÓN_ AL_USUARIO |
|---------------|------------|----------------------------|-------------------|-------------------------|
| Tau_b | RIESGO_ | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,804** |
| | FISICO | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| Kendal | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_ | Coeficiente de correlación | ,804** | 1,000 |
| I | AL_USUARIO | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como consecuencia de que el valor p (Sig.) en la tabla 15 es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia de 0.05 (0.000 es menor que 0.05), se rechaza la hipótesis H1 y se rechaza la hipótesis H1. Se acepta el valor con un margen de error del 5%.

4.2.6. Hipótesis específica 5

Hipótesis Nula H0: No existe relación alta y significativa entre los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Hipótesis Alternativa H1: Existe relación alta y significativa entre los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021

Establecer el nivel de significancia

$\alpha = 0.05 = 5\%$ (Margen de error)

Prueba estadística

Según la prueba de normalidad, los datos no tienen una distribución normal, por lo que, la decisión es basada en la prueba no paramétrica de Tau b de Kendall.

Criterio de decisión

Si p-valor (Sig.) < 0.05 se rechaza la H0.

Si p-valor (Sig.) \geq 0.05 se acepta la H0 y se rechaza la H1



Decisión y conclusión estadística

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica 5

| | | | RIESGO_ PSICOSOCIA L | ATENCIÓN_ AL_USUARI O |
|---------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Tau_b | RIESGO_ PSICOSOCIA | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,725** |
| Kend all | L | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 81 | 81 |
| | ATENCIÓN_A L _USUARIO | Coeficiente de correlación | ,725** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 81 | 81 |

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia basado en el procesamiento estadístico en SPSS.

Interpretación:

Como consecuencia de que el valor p (Sig.) en la tabla 16 es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia de 0.05 (0.000 es menor que 0.05), se rechaza la hipótesis H1 y se rechaza la hipótesis H1. Se acepta el valor con un margen de error del 5%.



4.3. Discusión de resultados

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre los factores de riesgo laboral y atención al usuario con covid – 19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021, frente a ello los resultados demostraron que existe un relación positiva muy fuerte entre ambas variables según el resultado de correlación general es de 0.968; por tanto se puede afirmar que los factores de riesgo laboral en el hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, se desarrolló correctamente haciendo referencia a la atención al usuario en 96.8%; es así que se resalta la importancia de analizar cada una de las variables y la relación al Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.

El objetivo de la investigación era clasificar los centros en función de la valoración subjetiva del entorno profesional en el que trabajan las enfermeras e identificar determinadas características. Participaron en el estudio 388 enfermeras, lo que supuso una tasa de respuesta del 77%. Se utilizaron técnicas observacionales, descriptivas, prospectivas, transversales y multicéntricas. La puntuación media en el PES-NWI fue del 84,75%, indicando nueve centros que valoran el ambiente de trabajo como "favorable" y cinco centros que es "mixto". Se determinó que el área de relaciones laborales obtuvo la calificación más alta, mientras que la categoría de provisión y ajuste de recursos recibió la calificación más baja. La opinión sobre su entorno de trabajo fue más favorable entre los enfermeros rotatorios que tenían empleos directos y poseían títulos universitarios superiores (3).

El primer objetivo específico fue determina la relación de los factores de riesgo Biológicos y la atención del usuario con covid-19 del del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, en donde los resultados demostraron que existe



una correlación positiva muy fuerte del 0.899 entre los factores de riesgo biológico y la atención al usuario. Lo cual concuerda con Ortiz (2020) en donde desarrollo un trabajo investigativo respecto al impacto de los factores de riesgo en la motivación laboral del personal de salud en la crisis por covid-19, es un estudio donde se propuso mejorar ambas variables principales de las escuelas poli docentes mediante la propuesta del modelo pedagógico reflexivo (APR) del director. Para descubrir los factores determinantes y las acciones que podrían salvaguardar la salud del personal sanitario, la investigación utilizó evaluaciones bibliométricas para explorar bases de datos diferentes. Sin embargo, a pesar de los retos que ya están presentes en el sistema médico, los trabajadores sanitarios siguen demostrando su compromiso en la batalla contra la enfermedad. Se descubrió que la COVID-19 ha dado lugar a factores de riesgo comparables que merman la motivación.

El segundo objetivo específico fue determina la relación de los factores de riesgo químico y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, en donde los resultados demostraron que existe una correlación positiva muy fuerte del 0.864 entre los factores de riesgo químico y la atención al usuario (10) en donde si trabajo investigativo dio énfasis a la relación entre la percepción de riesgo psicosocial del personal de enfermería y la satisfacción de pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis de servicios médicos y diálisis del sur-SERMEDIAL, Arequipa 2020. Participaron en una investigación que tuvo lugar entre abril y julio del año 2020. SERVQUAL, el Cuestionario de Riesgos Psicosociales y el Cuestionario de Recogida de Datos fueron los tres instrumentos de encuesta que se utilizaron en este estudio. Los resultados mostraron que existía un grado significativo de asociación entre la percepción del



riesgo psicológico por parte del personal de enfermería y el nivel de agrado que sentían los pacientes con los tratamientos de hemodiálisis que recibían.



CONCLUSIONES

PRIMERA: La conclusión que se puede sacar con respecto al objetivo general es que los factores de riesgo laboral y el nivel de atención al usuario con covid-19 en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, tienen un coeficiente de correlación de 0.968, el cual indica una relación alta y significativa. Además, según la prueba de hipótesis, el valor p es 0,000, lo que indica que la hipótesis no es significativa al nivel de 0,05 ($0,000 < 0,05$). Como resultado, se rechaza la hipótesis H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

SEGUNDA: La conclusión que se puede sacar con respecto al primer objetivo específico es que los factores de riesgos biológicos y el nivel de atención al usuario con covid-19 en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, tienen un coeficiente de correlación de 0.899, el cual indica una relación alta y significativa. Además, según la prueba de hipótesis, el valor p es 0,000, lo que indica que la hipótesis no es significativa al nivel de 0,05 ($0,000 < 0,05$). Como resultado, se rechaza la hipótesis H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

TERCERA: La conclusión que se puede sacar con respecto al segundo objetivo específico es que los factores de riesgo químico y el nivel de atención al usuario con covid-19 en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, tienen un coeficiente de correlación de 0.864, el cual indica una relación alta y significativa. Además, según la prueba de hipótesis, el valor p es 0,000, lo que indica que la hipótesis no es significativa al nivel de 0,05 ($0,000 < 0,05$). Como resultado, se rechaza la hipótesis H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

CUARTA: La conclusión que se puede sacar con respecto al tercer objetivo específico es que los factores de riesgo ergonómico y el nivel de atención al



usuario con covid-19 en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, tienen un coeficiente de correlación de 0.888, el cual indica una relación alta y significativa. Además, según la prueba de hipótesis, el valor p es 0,000, lo que indica que la hipótesis no es significativa al nivel de 0,05 ($0,000 < 0,05$). Como resultado, se rechaza la hipótesis H0 y se acepta la hipótesis H1.

QUINTA: La conclusión que se puede sacar con respecto al cuarto objetivo específico es que los factores de riesgo físico y el nivel de atención al usuario con covid-19 en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, tienen un coeficiente de correlación de 0.914, el cual indica una relación alta y significativa. Además, según la prueba de hipótesis, el valor p es 0,000, lo que indica que la hipótesis no es significativa al nivel de 0,05 ($0,000 < 0,05$). Como resultado, se rechaza la hipótesis H0 y se acepta la hipótesis H1.

SEXTA: La conclusión que se puede sacar con respecto al quinto objetivo específico es que los factores de riesgo psicosocial y el nivel de atención al usuario con covid-19 en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, tienen un coeficiente de correlación de 0.837, el cual indica una relación alta y significativa. Además, según la prueba de hipótesis, el valor p es 0,000, lo que indica que la hipótesis no es significativa al nivel de 0,05 ($0,000 < 0,05$). Como resultado, se rechaza la hipótesis H0 y se acepta la hipótesis H1.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Nosocomio Regional III Honorio Delgado Arequipa, 2021, que continúe con su adecuada gestión y labor ya que, según los resultados, los factores de riesgo laboral poseen una correlación muy fuerte con respecto a la atención al usuario. También se recomienda, capacitar al personal en habilidades de comunicación efectiva, incluyendo la escucha activa y la empatía. Fomentar un enfoque centrado en el paciente, considerando sus necesidades y preferencias individuales.

SEGUNDA: Al director del Nosocomio Regional III Honorio Delgado Arequipa, 2021, que mejore en base a su buena gestión y administración ya que desarrolla sus actividades adecuadamente ya que, según los resultados, los factores de riesgo biológico poseen una correlación muy fuerte con respecto a la atención al usuario. También se recomienda, prever EPP adecuado (guantes, mascarillas, batas, gafas) y asegurarse de su correcto uso. Implementar procedimientos estrictos para la clasificación, manejo y eliminación segura de residuos biomédicos. Establecer sistemas de monitoreo y reporte de infecciones nosocomiales para identificar y controlar brotes.

TERCERA: Al director del Nosocomio Regional III Honorio Delgado Arequipa, 2021, que logre y continúe sus buenos logros y acciones dentro del hospital ya que los resultados encontrados demuestran que, los factores de riesgo químico poseen una correlación muy fuerte con respecto a la atención al usuario. También se recomienda, establecer procedimientos específicos para la manipulación y el transporte seguro de residuos químicos. Realizar simulacros



de derrames químicos y otras emergencias relacionadas para preparar al personal.

CUARTA: Al director del Nosocomio Regional III Honorio Delgado Arequipa, 2021, que continúe con la buena gerencia y administración desarrollada ya que los resultados encontrados demuestran que, los factores de riesgo ergonómico poseen una correlación muy fuerte con respecto a la atención al usuario. También se recomienda, monitorear y registrar problemas ergonómicos reportados por el personal para hacer ajustes oportunos. Implementar la rotación de tareas para evitar la repetición constante de movimientos que puedan causar lesiones. Utilizar herramientas y equipos diseñados ergonómicamente para reducir el esfuerzo físico.

QUINTA: Al director del Nosocomio Regional III Honorio Delgado Arequipa, 2021, que prosiga con el buen manejo del hospital ya que según los resultados encontrados demuestran que, los factores de riesgo físico poseen una correlación muy fuerte con respecto a la atención al usuario. También se recomienda, asegurar una iluminación adecuada en todas las áreas de trabajo, pasillos y zonas de acceso para evitar accidentes. Asegurar que las salidas de emergencia estén claramente señalizadas y libres de obstrucciones. Establecer y seguir protocolos rigurosos para prevenir errores médicos, infecciones y otros riesgos para los pacientes.

SEXTA: Al director del Nosocomio Regional III Honorio Delgado Arequipa, 2021, que mejore en base a su buena gestión y administración ya que los resultados encontrados demuestran que, los factores de riesgo psicosocial poseen una correlación muy fuerte con respecto a la atención al usuario. También se



recomienda, establecer programas de apoyo psicológico y asesoramiento para el personal, incluyendo acceso a psicólogos y consejeros. Implementar programas de reconocimiento y recompensa para valorar el esfuerzo y la dedicación del personal. Fomentar una cultura de seguridad en la que se priorice la prevención de incidentes y se promueva la transparencia y el reporte de errores.

**REFERENCIAS**

1. Puri, M., Gandhi, K., & Kumar, M. S. (2023). Emerging environmental contaminants: A global perspective on policies and regulations. *Journal of Environmental Management*, 332, 117344. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2023.117344>
2. Hulshof, C. T., Pega, F., Neupane, S., van der Molen, H. F., Colosio, C., Daams, J. G., ... & Frings-Dresen, M. H. (2021). The prevalence of occupational exposure to ergonomic risk factors: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environment international*, 146, 106157. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.106157>
3. Odebiyi, D. O., & Okafor, U. A. C. (2023). Musculoskeletal disorders, workplace ergonomics and injury prevention. In *Ergonomics-new insights*. IntechOpen. <https://www.intechopen.com/chapters/84280>
4. Stoessel, F. (2021). *Thermal safety of chemical processes: risk assessment and process design*. John Wiley & Sons. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=xJoFEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR21&dq=F+Stoessel+-+2021+-+books.google.com.+Thermal+safety+of+chemical+processes:+risk+assessment+and+process+design&ots=UbISZzfrol&sig=9Pj0dhTm4N7erxnBp1c7dxl-uVs#v=onepage&q=F%20Stoessel%20-%202021%20-%20books.google.com.%20Thermal%20safety%20of%20chemical%20processes%3A%20risk%20assessment%20and%20process%20design&f=false>
5. Capa Benítez LB, Flores Mayorga CA, Sarango Ortega Y, Capa Benítez LB, Flores Mayorga CA, Sarango Ortega Y. Evaluación de factores de riesgos



- que ocasionan accidentes laborales en las empresas de Machala-Ecuador. Rev Univ Soc. febrero de 2018;10(2):341-5. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202018000200341&script=sci_arttext
6. Higgins, V., Sohaei, D., Diamandis, E. P., & Prassas, I. (2021). COVID-19: from an acute to chronic disease? Potential long-term health consequences. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*, 58(5), 297-310. <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1860895>
7. Beck, U. (2020). From industrial society to the risk society: Questions of survival, social structure and ecological enlightenment. In *Risk management* (pp. 17-44). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780429284243-2/industrial-society-risk-society-questions-survival-social-structure-ecological-enlightenment-ulrich-beck>
8. Drakvik, E., Altenburger, R., Aoki, Y., Backhaus, T., Bahadori, T., Barouki, R., ... & Bergman, Å. (2020). Statement on advancing the assessment of chemical mixtures and their risks for human health and the environment. *Environment international*, 134, 105267. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2019.105267>
9. Lal, A., Ashworth, H. C., Dada, S., Hoemeke, L., & Tambo, E. (2022). Optimizing pandemic preparedness and response through health information systems: lessons learned from Ebola to COVID-19. *Disaster medicine and public health preparedness*, 16(1), 333-340. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.361>



10. Magouras, I., Brookes, V. J., Jori, F., Martin, A., Pfeiffer, D. U., & Dürr, S. (2020). Emerging zoonotic diseases: Should we rethink the animal–human interface?. *Frontiers in veterinary science*, 7, 582743. <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.582743>
11. Mueller, S. (2021). Facing the 2020 pandemic: What does cyberbiosecurity want us to know to safeguard the future?. *Biosafety and health*, 3(01), 11-21. <https://mednexus.org/doi/full/10.1016/j.bsheat.2020.09.007>
12. Hubbard, D. W. (2020). *The failure of risk management: Why it's broken and how to fix it*. John Wiley & Sons. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=fMbKDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=DW+Hubbard+-+2020+-+books.google.com.+The+failure+of+risk+management:+Why+it%27s+broken+and+how+to+fix+it&ots=kib5yTkTmU&sig=GVSG0B9VKFDkyc_YvFPiwz9XmoE#v=onepage&q=DW%20Hubbard%20-%202020%20-%20books.google.com.%20The%20failure%20of%20risk%20management%3A%20Why%20it's%20broken%20and%20how%20to%20fix%20it&f=false
13. Dodoo, J. E., & Al-Samarraie, H. (2021). A systematic review of factors leading to occupational injuries and fatalities. *Journal of Public Health*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01427-4>
14. Fu, G., Xie, X., Jia, Q., Li, Z., Chen, P., & Ge, Y. (2020). The development history of accident causation models in the past 100 years: 24Model, a more modern accident causation model. *Process Safety and Environmental Protection*, 134, 47-82. <https://doi.org/10.1016/j.psep.2019.11.027>



15. Li, L. (2022). Reskilling and upskilling the future-ready workforce for industry 4.0 and beyond. *Information Systems Frontiers*, 1-16. <https://doi.org/10.1007/s10796-022-10308-y>
16. Mugel, S., Kuchkovsky, C., Sánchez, E., Fernández-Lorenzo, S., Luis-Hita, J., Lizaso, E., & Orús, R. (2022). Dynamic portfolio optimization with real datasets using quantum processors and quantum-inspired tensor networks. *Physical Review Research*, 4(1), 013006. <https://doi.org/10.1103/PhysRevResearch.4.013006>
17. Kreshpaj, B., Bodin, T., Wegman, D. H., Matilla-Santander, N., Burstrom, B., Kjellberg, K., ... & Orellana, C. (2022). Under-reporting of non-fatal occupational injuries among precarious and non-precarious workers in Sweden. *Occupational and environmental medicine*, 79(1), 3-9. doi: 10.1136/oemed-2021-107985
18. Lee, E. W., Zheng, H., Aung, H. H., Seidmann, V., Li, C., Aroor, M. R., ... & Theng, Y. L. (2021). Examining organizational, cultural, and individual-level factors related to workplace safety and health: a systematic review and metric analysis. *Health communication*, 36(5), 529-539. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1731913>
19. Chika, C. (2021). Occupational diseases and diseases associated with the workplace. *International Journal of Medical Evaluation and Physical Report*, 5, 1-13.
20. Hubbard, D. W. (2020). *The failure of risk management: Why it's broken and how to fix it*. John Wiley & Sons. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=fMbKDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=DW+Hubbard+-+2020+->



[+books.google.com.+The+failure+of+risk+management:+Why+it%27s+brok+en+and+how+to+fix+it&ots=kib5yTjQl1&sig= UZvmVod1QBerEZkMn1q9F3H7xg#v=onepage&q=DW%20Hubbard%20-%202020%20-%20books.google.com.%20The%20failure%20of%20risk%20management%3A%20Why%20it's%20broken%20and%20how%20to%20fix%20it&f=false](https://books.google.com/+The+failure+of+risk+management:+Why+it%27s+brok+en+and+how+to+fix+it&ots=kib5yTjQl1&sig= UZvmVod1QBerEZkMn1q9F3H7xg#v=onepage&q=DW%20Hubbard%20-%202020%20-%20books.google.com.%20The%20failure%20of%20risk%20management%3A%20Why%20it's%20broken%20and%20how%20to%20fix%20it&f=false)

21. McClure, E. S., Vasudevan, P., Bailey, Z., Patel, S., & Robinson, W. R. (2020). Racial capitalism within public health—how occupational settings drive COVID-19 disparities. *American journal of epidemiology*, 189(11), 1244-1253. <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa126>
22. Wilcock, A., & Hocking, C. (2024). *An occupational perspective of health*. Taylor & Francis. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=uZ4LEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=A+Wilcock,+C+Hocking+--+2024+-+books.google.com.+An+occupational+perspective+of+health&ots=-58PC3q-a8&sig=t9d8sk_FiT3evT3YilfQIKBzHNo#v=onepage&q=A%20Wilcock%2C%20C%20Hocking%20-%202024%20-%20books.google.com.%20An%20occupational%20perspective%20of%20health&f=false
23. Valenzuela Herrera A. Principios y derechos fundamentales del trabajo en Guatemala: Teoría y práctica. *Gac Labor*. abril de 2020;11(1):74-94.
24. Dogbla, L., Gouvenelle, C., Thorin, F., Lesage, F., Žak, M., Ugbole, U., Charbotel, B., Baker, J., Pereira, B., & Dutheil, F. (2023). Occupational Risk Factors by Sectors: An Observational Study of 20,000 Workers. *International*



- Journal of Environmental Research and Public Health, 20.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20043632>.
25. Palacios-Vega, P. P., Álvarez-Gavilanes, J. E., & Ramírez-Valarezo, C. F. (2021). Gestión de calidad del proceso de Atención al Usuario. *Cienciamatria*, 7(12), 67-96. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.421>
26. Bullich-Marín I, Ramón Miralles B, Torres Egea P. Evaluación del ambiente de trabajo de las enfermeras en las unidades sociosanitarias de atención intermedia de Cataluña | Revista Española de Geriatria y Gerontología [Internet]. 2020 [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-evaluacion-del-ambiente-trabajo-enfermeras-S0211139X15002115>
27. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa__cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1720138245&Signature=Oswcd1HgZFT1NU3DikDP9prtMJ1UuTM3KMi~r2XBn62udEAknpol~6BsOxQ0Ed5K6hCmc0P-mw0Vh~PRZ1~bpq~vbooXxvqo5xmgcc1-a38lqkohkHJY8XPuFmlyt~4KAiNZ2kOEOQrqShnx6IL9fa4MmMDHuUu1~xuhvCmKXePAZHjzVvZPtfhO3qzdNIF9xzjfxp01d9Uxa5htbeW5q9XX~~ZjaQIYLK0Zms4BYEo4iSfGFv5mclxglv8XaQC74Apjrh6OFijpcNXuqpZEWtN9



- bkTx2jIJ5qSAyQis~ES7t2LpnbKMUwBPSrVcjYUn5hPckRD0bnTEwVZpAP
Aw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
28. Soto de Zepeda, L. M., & Melara Martínez, M. D. L. (2018). Riesgos laborales en el personal de Enfermería que trabaja en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de mayo-septiembre de 2017 (Doctoral dissertation, Universidad de El Salvador).
 29. Cusido Macías, W. F. (2019). PLAN DE ACCIÓN PARA ELIMINAR LOS RIESGOS LABORALES IDENTIFICADOS EN EL ALMACÉN DEL OPERADOR LOGÍSTICO LOGÍSTICAS (Bachelor's thesis, Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología).
 30. Leon Santamaria, A., & Tejada Mosquera, A. L. (2020). Actualización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en una empresa de tecnología en la ciudad de Bogotá.
 31. Ortiz Ruiz, K. T. (2020). El impacto de los factores de riesgo en la motivación laboral del personal de salud en la crisis por Covid-19.
 32. Rojas Vázquez EI, Domínguez Odio A, Rodríguez Tito JC, Macías Peacock B, García Cabrera L, Clapé Laffita O, et al. Identificación y prevención de riesgos de origen químico en centros laborales de Santiago de Cuba. Salud Los Trab. junio de 2006;14(1):71-5.
 33. De La Cruz, D., & Mercedes, V. (2018). Riesgo laboral y estrés laboral en profesional de enfermería del instituto nacional de ciencias neurológicas, Lima 2017.
 34. Neyra Neyra, O. (2018). implementación de un plan de seguridad y salud ocupacional para la prevención y control de riesgos laborales en el área de operaciones de chatarra de la empresa recicladora Kike EIRL.



35. Mesones Campoverde VM. Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén 2017. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2017 [citado 26 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1057>
36. Bazan Berenguel, J. R. (2022). Programa de seguridad basado en el comportamiento como alternativa para mejorar la cultura de seguridad organizacional. Caso: Evp k2 Seguridad y Resguardo SAC
37. Ramos Zamalloa, R. (2021). Relación entre la percepción de riesgo psicosocial del personal de enfermería y la satisfacción de pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis de servicios médicos y diálisis del sur-SERMEDIAL, Arequipa 2020.
38. Yamali, M. H. (2016). Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno-2016.
39. Vera Zapata, M. (2023). Riesgo ergonómico y desempeño laboral en el personal asistencial y administrativo de un hospital publico nivel II-1 Arequipa, 2021.
40. Cornejo Gonzales, E. V. (2022). Nivel de conocimiento riesgo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del centro quirúrgico en un hospital regional de Arequipa 2021.
41. Vera Cohaila BA. Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. Horiz Méd Lima [Internet]. julio de 2021 [citado 26 de abril de 2023];21(3). Disponible en:



http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2021000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

42. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa_cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1720138245&Signature=Oswcd1HgzFfT1NU3DikDP9prtMJ1UuTM3KMi~r2XBn62udEAknpol~6BsOxQ0Ed5K6hCmc0P-mw0Vh~PRZ1~bpg~vbooXxvqo5xmgcc1-a38lqkohkHJY8XPuFmlyt~4KAiNZ2kOEOQrqShnx6IL9fa4MmMDHuUu1~xuhvCmKXePAZHjzVvZPtfhO3qzdNIF9xzifxp01d9Uxa5htbeW5q9XX~~ZjaQIYLK0Zms4BYEo4iSfGFv5mclxglv8XaQC74Apjrh6OFijpcNXuqpZEWtN9bkTx2jIj5qSAyQis~ES7t2LpnbKMUwBPSrVcjYUn5hPckRD0bnTEwVZpAPAw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA - 2021

| PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN | OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN | VARIABLES Y DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|--|--|--|--|--|
| <p>General ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo laboral y atención al usuario con covid – 19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021?</p> <p>Específicos ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo Biológicos y la atención del usuario con covid-19 del del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa? ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo químico y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa? ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo ergonómicos y la atención al usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa? ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo físicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa? ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa?</p> | <p>General Determinar la relación entre los factores de riesgo laboral y atención al usuario con covid – 19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.</p> <p>Específicos Determina la relación de los factores de riesgo Biológicos y la atención del usuario con covid-19 del del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa. Determina la relación de los factores de riesgo químico y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa. Determina la relación de los factores de riesgo ergonómicos y la atención al usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa. Determina la relación de los factores de riesgo físicos y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa. Determina la relación de los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa.</p> | <p>General Existe relación alta y significativa entre los factores de riesgos laboral y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.</p> <p>Específicos Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo biológico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021. Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo químicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021. Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo ergonómicos y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021. Existe relación alta y significativa entre factores de riesgo físico y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021. Existe relación alta y significativa entre los factores de riesgo psicosocial y la atención del usuario con Covid-19 del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021.</p> | <p>Variable 1: Riesgo laboral Dimensiones: Riesgo biológico Riesgo químico Riesgo ergonómico Riesgo físico Riesgo psicosocial</p> <p>Variable 2: Atención al usuario con Covid - 19 Dimensiones: Infraestructura Medidas de control de prevención Recursos humanos</p> | <p>MÉTODO: General Inductivo-deductivo DISEÑO: No experimental TIPO: Descriptiva correlacional NIVEL: Correlacional POBLACIÓN: 120 enfermeras MUESTRA: 81 enfermeras TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario</p> |



Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario de Factores de Riesgo Laboral

Instrucciones: El presente cuestionario es anónima, solo se realizará con fines de investigación, Agradecemos su colaboración y honestidad en el desarrollo del cuestionario, el procesamiento será reservado, por lo que pedimos sinceridad en sus respuestas.

I.- Para la variable Factores de Riesgo Laboral

| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente |
|---------------|-----------|----------------|
| 03 | 02 | 01 |

| Dimensión: Riesgo Biológico | 03 | 02 | 01 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| 1) en su trabajo diario se encuentra Ud. expuesto a fluidos corporales. | | | |
| 2) con qué frecuencia tiene Ud. contacto directo con pacientes que presentan secreciones traqueobronquiales. | | | |
| 3) con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto con paciente portador del virus Sars Cov2. | | | |
| 4) con qué frecuencia a estado Ud. en contacto directo con pacientes infectado con hepatitis B. | | | |
| 5) con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto directo con pacientes infectados con VIH. | | | |
| 6) con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto con materiales altamente contaminados con secreciones de pacientes infectados con el virus Sars Cov2 | | | |
| 7) con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales | | | |
| 8) dispone de recipientes adecuados para eliminar materiales biológicos | | | |
| Dimensión: Riesgo Químico | 03 | 02 | 01 |
| 9) en el ambiente de su trabajo se expone a Líquidos volátiles | | | |
| 10) se expone a sustancia química como el látex por tiempos prolongados | | | |
| 11) con qué frecuencia se encuentra Ud. expuesto a los desinfectantes | | | |
| 12) en el ambiente de trabajo se expone Ud. ante productos de limpieza | | | |



| Dimensión: Riesgo Ergonómico | 03 | 02 | 01 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| 13) utiliza una mecánica corporal adecuada para movilizar pacientes de cama a camillas | | | |
| 14) hace uso adecuado de una mecánica corporal para la administración de medicamentos | | | |
| 15) durante su jornada laboral, levanta objetos de aproximadamente 20 kilos a más. | | | |
| 16) en su actividad diaria ¿realiza más de una jornada laboral o realiza Horas extras? | | | |
| 17) durante su jornada laboral permanece de pie por tiempos prolongado | | | |
| 18) el mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona | | | |
| Dimensión: Riesgo Físico | 03 | 02 | 01 |
| 19) Existe buena ventilación en el área donde Ud. trabaja | | | |
| 20) la iluminación es adecuada en su área de trabajo | | | |
| 21) el lavado de mano en el turno de noche lo realiza con agua fría. | | | |
| 22) durante la jornada laboral esta Ud. expuesto a corrientes de aire. | | | |
| 23) en el lugar de trabajo se escuchan ruidos que perturban su tranquilidad | | | |
| 24) los pacillos son adecuados para la circulación de camillas, paso del personal y pacientes sin interferencia | | | |
| 25) el piso y la superficie de trabajo son resbaladizas y peligrosas | | | |
| Dimensión. Riesgo Psicosocial | 03 | 02 | 01 |
| 26) el proceso de su trabajo genera en Ud. estrés laboral | | | |
| 27) se siente emocionalmente agotado por su trabajo | | | |
| 28) considera que tiene sobrecarga laboral | | | |
| 29) tiene periodos de descanso durante la jornada laboral | | | |
| 30) maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo | | | |

Cuestionario de Atención al usuario con Covid-19

Instrucciones: El presente cuestionario es anónima, solo se realizará con fines de investigación, Agradecemos su colaboración y honestidad en el desarrollo del cuestionario, el procesamiento será reservado, por lo que pedimos sinceridad en sus respuestas.

I.- Para la variable Atención al usuario con Covid-19

| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente |
|---------------|-----------|----------------|
| 03 | 02 | 01 |

| Nro. | Infraestructura | 03 | 02 | 01 |
|------|---|-----------|-----------|-----------|
| 01 | ¿El EE. SS cuenta con ambiente para el Triage diferenciado de COVID-19? | | | |
| 02 | ¿El EE.SS. cuenta con ambientes diferenciados para hospitalización a pacientes con COVID-19 | | | |
| 03 | ¿El EE. SS. cuenta con cuidados intensivos para pacientes con COVID-19? | | | |
| 04 | ¿En el EE? SS. esta visiblemente señalizados las áreas de atención a pacientes con COVID-19 | | | |
| 05 | ¿El EE.SS. cuenta con el servicio de laboratorio las 24 horas del día para descarte de COVID-19? | | | |
| | Medidas de Control | 03 | 02 | 01 |
| 06 | ¿Los ambientes donde labora están debidamente limpias y desinfectadas? | | | |
| 07 | ¿El EE.SS. cuenta con agentes de desinfección para la higiene de manos | | | |
| 08 | ¿El servicio donde labora cuenta con el recipiente adecuado para los desechos biocontaminantes? | | | |
| 09 | ¿El servicio donde labora cuenta con el recipiente adecuado para los residuos sólidos? | | | |
| 10 | ¿El EE.SS. dota de forma permanente el equipo de protección personal antes de laborar? | | | |
| | Medidas de Prevención | 03 | 02 | 01 |
| 11 | ¿En el EE.SS. se practica el protocolo de toma de prueba rápida periódicamente al personal que labora con pacientes COVID-19? | | | |
| 12 | ¿El EE. SS brinda el tratamiento de profilaxis al personal que labora con pacientes COVID-19? | | | |



| | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|
| 13 | ¿El EE. SS brinda alimentación adecuada al personal que labora con paciente COVID-19? | | | |
| 14 | ¿El EE.SS. permite el aislamiento en el tiempo adecuado al personal con resultado positivo para COVID-19? | | | |
| 15 | ¿El EE. SS brinda el tratamiento adecuado al personal con resultado positivo para COVID-19? | | | |
| 16 | ¿El EE.SS. brinda apoyo psicológico al personal que labora con pacientes COVID-19? | | | |
| 17 | ¿El EE.SS. brinda apoyo psicológico al personal con resultado positivo para COVID-19? | | | |
| | Recursos Humanos | 03 | 02 | 01 |
| 18 | ¿El EE. SS cuenta con personal profesional de enfermería para la atención a pacientes con COVID-19 las 24 horas del día en Triage diferenciado? | | | |
| 19 | ¿El EE. SS cuenta con personal profesional de enfermería para la atención a pacientes con COVID-19 las 24 horas del día en Hospitalización? | | | |
| 20 | ¿El EE. SS cuenta con personal profesional de enfermería para la atención a pacientes con COVID-19 las 24 horas del día en cuidados intensivos? | | | |
| 21 | ¿El EE.SS. solicita que realice horas extras? | | | |
| 22 | ¿El EE.SS. cuenta con personal administrativo adecuado para la atención al usuario con COVID-19? | | | |
| 23 | ¿El EE.SS. cuenta con personal de limpieza las 24 horas del día? | | | |



Anexo 4: Validación del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: JUICIO DE EXPERTOS

REFERENCIA

1.1. EXPERTO : Puma Puma Puma

1.2. ESPECIALIDAD : ADMINISTRACION

1.3. CARGO ACTUAL : JEFE OFICINA IMAGEN INSTITUCIONAL

1.4. GRADO ACADÉMICO: MAGISTER

1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA-2021

1.1. AUTOR DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: BRIGITTE KARINA HERRERA CARY

Table with 10 rows (Indicadores) and 13 columns (Criterios). Columns are grouped into INACEPTABLE, MINIMAMENTE ACEPTABLE, and ACEPTABLE. Marked with 'X' in the 'ACEPTABLE' columns for each indicator.

I. RESOLUCIÓN DEL EXPERTO

2.1. Se acepta (X) 3.2. Se modifica () 3.3. Se rechaza ()

Table with 4 columns: N° DNI, FIRMA DEL EXPERTO, N° CELULAR, LUGAR Y FECHA. Contains handwritten data: 02374215, signature, 951780754, Juliaca, 22.10.2021.



Anexo 4: Validación del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: JUICIO DE EXPERTOS

I. REFERENCIA

1.1. EXPERTO

Dr. Fernando Ortiz Casero

1.2. ESPECIALIDAD

Dr. en Administración

1.3. CARGO ACTUAL

Director Unidad Investigación F.P. 5.

1.4. GRADO ACADÉMICO:

Maestría

1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA-2021

1.1. AUTOR DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: **BRIGITTE KARINA HERRERA CARY**

| INDICADORES | CRITERIOS | INACEPTABLE | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | | ACEPTABLE | | | |
|--------------------|---|-------------|----|----|----|-----------------------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
| | | 40 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Está redactado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia | | | | | | | | | | X | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica de los ítems con las variables | | | | | | | | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes | | | | | | | | | | X | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Está basado en aspectos teóricos y científicos | | | | | | | | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices | | | | | | | | | | | X | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de investigación | | | | | | | | | | X | | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento es útil y adecuado para la investigación | | | | | | | | | | | X | |

II. RESOLUCIÓN DEL EXPERTO

2.1. Se acepta () 3.2. Se modifica () 3.3. Se rechaza ()

| Nº DNI | FIRMA DEL EXPERTO | Nº CELULAR | LUGAR Y FECHA |
|----------------|-------------------|----------------|---------------------------------------|
| <i>2930970</i> | | <i>2930970</i> | Juliaca, <i>22.../10.../2021..</i> |



Anexo 4: Validación del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: JUICIO DE EXPERTOS

I. REFERENCIA

1.1. EXPERTO

Dra. Maryluz Cruz Colca

1.2. ESPECIALIDAD

Segunda especialidad en Salud familiar y comunitaria

1.3. CARGO ACTUAL

Docente Universitaria - Enfermera asistencial

1.4. GRADO ACADÉMICO:

Doctor en ciencias Salud Pública

1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL III HONORIO DELGADO AREQUIPA-2021

1.1. AUTOR DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: BRIGITTE KARINA HERRERA CARY

| INDICADORES | CRITERIOS | INACEPTABLE | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | | ACEPTABLE | | | |
|--------------------|---|-------------|----|----|----|-----------------------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
| | | 40 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Está redactado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia | | | | | | | | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica de los ítems con las variables | | | | | | | | | | X | | |
| 5. SUFICIENCIA | Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes | | | | | | | | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Está basado en aspectos teóricos y científicos | | | | | | | | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices | | | | | | | | | | X | | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de investigación | | | | | | | | | | | X | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento es útil y adecuado para la investigación | | | | | | | | | | | X | |

II. RESOLUCIÓN DEL EXPERTO

2.1. Se acepta (X) 3.2. Se modifica () 3.3. Se rechaza ()

| Nº DNI | FIRMA DEL EXPERTO | Nº CELULAR | LUGAR Y FECHA |
|----------|-------------------|------------|---------------------|
| 29590767 | | 951644640 | Juliaca, 22/10/2024 |

Dra. Maryluz Cruz Colca
CEP: 21483
CAPE - FCS - UANCV

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 27/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BRISETTE KARINA HERRERA CARY

Dirección: AVAROA CTUCL 3^{ra} etapa F-15

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46426705

Teléfono: 959797766 email: brigu-khco1@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRIA EN ADMINISTRACION

Escuela Profesional o Mención: GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN

Asesor: DR. ROBBINS FLORES AGUILAR

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

RELACIONADO A LA ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 DEL HOSPITAL REGIONAL

III HONORATO DELEGADO AREQUIPA -2021

Palabras claves, (3 a 5 términos): RIESGO LABORAL ENFERMERIA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: ACTIVIDAD ECONOMICA P-SB

Firma de Autor



huella digital

29/11/2024

Fecha