



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**RIESGO OCUPACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL
ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE
DEMANDEN EN SERVICIO EN LA CORPORACIÓN
MÉDICA “SAN MARTÍN”, AÑO 2017**

PRESENTADO POR:

BACH. AUGUSTO RICARDO LLONTOP REÁTEGUI

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL

TARAPOTO - PERÚ

2019



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**RIESGO OCUPACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL
ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE
DEMANDEN EN SERVICIO EN LA CORPORACIÓN
MÉDICA “SAN MARTÍN”, AÑO 2017**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD OCUPACIONAL - VIGILANCIA Y MONITOREO DEL ESTADO DE
SALUD DE LOS TRABAJADORES**

ASESOR:

Dr. JORGE SAAVEDRA RAMÍREZ

TARAPOTO - PERÚ

2019

HOJA DE INFORMACIÓN BÁSICA

GENERALIDADES:

Título:

Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden en servicio en la Corporación Médica “San Martín”, año 2017.

Autor:

Bach. Augusto Ricardo Llontop Reátegui

Asesor:

Dr. Jorge Saavedra Ramírez

Tipo de investigación:

Aplicada

Según su carácter de la investigación:

Cuasiexperimental (pre experimental)

Enfoque de la investigación:

Cuantitativo

Línea de investigación:

Salud Ocupacional

Localidad:

Tarapoto, San Martín.

Duración de la investigación:

Enero 2017 – diciembre 2017

TARAPOTO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios todopoderoso por darme sabiduría y las fuerzas que me brinda para seguir construyendo conocimiento, a mi esposa y a mis hijos por ser mi motivación para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento a la Universidad Alas Peruanas y a los docentes de Salud Ocupacional por brindarme los conocimientos con una educación de calidad.

Un reconocimiento y agradecimiento especial a todos quienes formaron parte de mi formación profesional, familia, compañeros y amigos ya que sin ustedes nada de esto hubiese sido posible.

Gratitud y reconocimiento a mi asesor por su asesoría en la elaboración de la tesis.

RECONOCIMIENTO

A todo el equipo de profesionales que estuvieron participando en la elaboración de esta tesis y aquellos que fueron partícipes de mi formación profesional. A todos ellos mi más sincero reconocimiento.

ÍNDICE

| | |
|--|------------|
| CARÁTULA | i |
| DEDICATORIA | iv |
| AGRADECIMIENTO..... | v |
| RECONOCIMIENTO | vi |
| RESUMEN | x |
| ABSTRACT | xi |
| INTRODUCCIÓN | xii |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO | 14 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA..... | 14 |
| 1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 16 |
| 1.2.1. Delimitación Espacial | 16 |
| 1.2.2. Delimitación Social | 17 |
| 1.2.3. Delimitación Temporal | 17 |
| 1.2.4. Delimitación Conceptual | 17 |
| 1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN..... | 17 |
| 1.3.1. Problema Principal | 17 |
| 1.3.2. Problemas Secundarios | 17 |
| 1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 18 |
| 1.4.1. Objetivo General | 18 |
| 1.4.2. Objetivos Específicos | 18 |
| 1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | 18 |
| 1.5.1. Hipótesis General | 18 |
| 1.5.2. Hipótesis Secundarias | 19 |
| 1.5.3. Variables | 19 |
| 1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 24 |
| 1.6.1. Tipo y Nivel de la Investigación | 24 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 1.6.2. | Método y Diseño de la Investigación | 24 |
| 1.6.3. | Población y Muestra de la Investigación | 25 |
| 1.6.4. | Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos | 28 |
| 1.6.5. | Justificación e Importancia de la Investigación | 31 |
| CAPITULO II. MARCO TEÓRICO | | 33 |
| 2.1. | ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 33 |
| 2.1.1. | Internacional | 33 |
| 2.1.2. | Nacional | 36 |
| 2.1.3. | Local/regional | 40 |
| 2.2. | BASES TEÓRICAS..... | 41 |
| 2.2.1. | Riesgo | 41 |
| 2.2.2. | Factores de riesgo | 42 |
| 2.2.3. | Riesgo ocupacional | 42 |
| 2.2.4. | Factores de riesgo para la salud de los trabajadores. | 43 |
| 2.2.5. | Daños a la Salud de los trabajadores | 45 |
| 2.2.6. | Exámenes Médicos Ocupacionales | 46 |
| 2.2.7. | Exámenes Complementarios Generales: | 49 |
| 2.2.8. | Salud | 49 |
| 2.2.9. | Estado de salud | 50 |
| 2.2.10. | Salud Ocupacional | 50 |
| 2.2.11. | Aptitud de trabajador en relación a la evaluación médico ocupacional | 51 |
| 2.3. | DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS..... | 52 |
| | PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS | 56 |
| 3.1. | ANÁLISIS DE TABLAS Y GRÁFICOS | 56 |
| 3.2. | CONCLUSIONES | 62 |

| | |
|--|-----------|
| 3.3. RECOMENDACIONES | 63 |
| 3.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 64 |
| ANEXOS | 67 |
| Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... | 67 |
| Anexo 2: INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN | 67 |
| Anexo 3: INSTRUMENTOS DE VALIDACIÓN..... | 67 |
| Anexo 4: DECLARACIÓN JURADA DE TESIS | 67 |
| Anexo 5: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN 67 | |
| Anexo 6: REVISIÓN DEL INFORME FINAL | 67 |

RESUMEN

La investigación titulada “*Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín, año 2017*”, tuvo el objetivo de: Conocer la relación entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín, año 2017. El Tipo de investigación fue: Descriptivo, correlacional. Tuvo como población a 1166 trabajadores, atendidos en los meses de enero a junio del 2017. La muestra fue de 280. Metodología: Investigación de campo. Cuestionario: instrumento de recojo de información aplicada a cada trabajador que demandó el servicio. Resultados: El 4.36 % (12) de los trabajadores que demandan el servicio en la Corporación Médica San Martín, presentan un nivel de riesgo ocupacional “MEDIANO”; mientras que el 95.64% (268) un nivel de riesgo ocupacional “BAJO”. El estado de salud de los trabajadores es: “APTO” con 96,7% (271), y “APTO CON RESTRICCIONES” con 3.3 % (9). Conclusión: Existe relación positiva entre el nivel de riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores evaluados en la Corporación Médica San Martín. Al respecto de la prueba estadística aplicada se encontró un Chi cuadrado con valor de 0.515 con 1 grado de libertad, lo que nos indica que $(1 \text{ gl}) = 0.515, p > 0,05$.

Palabras claves: Riesgo ocupacional, estado de salud.

ABSTRACT

The investigation titled "*Occupational risk and its relation with the state of health of the workers that demand the service in the Medical Corporation San Martín, year 2017*", had the objective of: To know the relation between the occupational risk and the state of health of The workers who demand the service in the San Martín Medical Corporation year 2017. Type of research: Descriptive, correlational. It had as a population 1166 workers, attended in the months of January to June 2017. The sample was 280. Methodology: Field research. Questionnaire: instrument of information collection applied to each worker who demanded the service. Results: 4.36% (12) of the workers who demand the service in the Medical Corporation San Martín, present a level of occupational risk "MEDIANO"; While 95.64% (268) had a "LOW" occupational risk level. The health status of workers is: "APT" with 96.7% (271), and "APT WITH RESTRICTIONS" with 3.3% (9). Conclusion: There is a positive relationship between the level of occupational risk and the health status of workers evaluated at San Martín Medical Corporation. Regarding the statistical test applied, a Chi square with a value of 0.515 with 1 degree of freedom was found, which indicates that $(1 \text{ gl}) = 0.515, p > 0.05$.

Key words: Occupational risk, health status.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Constitución Política vigente en nuestro país, el trabajo está considerado como derecho fundamental de todos los ciudadanos, además de ser la fuente del desarrollo tanto en el aspecto económico como social; por tal motivo y siendo unas de las fuerzas mejor posicionadas en el avance de una nación, los trabajadores constituyen el 50% de la población existente mundial y son los principales contribuyentes al desarrollo de un país. Sin embargo, diferentes investigaciones demostraron que para llevarse a cabo estas tareas existen riesgos que tienen una alta probabilidad de ocasionar estragos a la salud física o mental de los trabajadores durante la ejecución de las mismas y en el entorno laboral, afectando principalmente la forma de vida o en otros casos discapacidad o muerte. ^{1.}

De otro lado, existen otro tipo de riesgos que tienen que ser considerados de igual forma que los anteriores, estos son los llamados riesgos psicosociales y que están en relación directa con características humanas para llevar a cabo el trabajo; es decir, se producen cuando los individuos perciben o generan condiciones laborales que afectan negativamente su forma de ser, de actuar, de hacer el trabajo causando muchas veces estrés laboral, fatiga, ira, etc. y que durante el periodo en el que se pueden dar causan daño psicológico al trabajador. Por consiguiente, se han dado muchos casos de este tipo en los últimos años, a tal magnitud de ahora ser considerado un problema laboral y social de características muy similares a los ya se describieron en la investigación. Por consiguiente, todos los actores involucrados en el tema de la salud ocupacional ya están trabajando modelos piloto para comprender estos problemas y como mitigar los riesgos de distinto tipo en las organizaciones. ^{2.}

Durante estos últimos años, se ha querido impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud laborales en todos los ámbitos productivos diseñando planes, creando leyes, mejorando proyectos ya establecidos, también se han impulsado desde distintos puntos, gobiernos centrales, gremios sindicales, pequeñas, medianas y grandes empresas, casas de estudio universitarios y el conjunto de trabajadores en todas sus escalas, que comprometidos en el mejoramiento de las condiciones de salud para un trabajo digno y en beneficio de los trabajadores. ^{3.}

En nuestro país existen marcos regulatorios que definen la implementación de sistemas para llevar el control de la salud de todos los colaboradores o trabajadores, el cual, una vez implementado permite recopilar información sobre el estado de salud de cada colaborador o trabajador, formando pilares importantes en la lucha por la prevención de los factores de riesgo que ocasionan accidentes de trabajo, enfermedades laborales y de ocurrir como llevar su tratamiento.

Esta tesis se mantendrá como modelo a seguir en próximas investigaciones relacionadas a la salud o afines. Los resultados aportarán evidencias del problema que se está investigando, además se harán propuestas para que aquellos que nos gobiernan en sus distintas instituciones públicas y privadas promuevan y protejan la salud del personal, ofreciendo las condiciones necesarias para favorecer el normal funcionamiento y seguridad de todos los trabajadores, minimizando las causas que podrían desencadenar una serie de accidentes, además de concientizar a todos los trabajadores en su conjunto que el trabajo y la prevención es parte de una estrategia nacional que busca la minimización y eliminación de riesgo en accidentes laborales en los trabajadores.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los trabajadores o empleados conforman el 50 % de la población a nivel mundial y son los que más contribuyen al desarrollo de un país. La salud de ellos, tiene claras determinantes que condicionan el libre desarrollo y ejecución de sus actividades, estas determinantes están directamente relacionadas con los peligros a los que están expuestos durante la ejecución de sus tareas, los llamados riesgos y que están clasificados en biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales, los cuales al llegar a darse generan en el trabajador problemas en su salud que en muchos casos pueden llegar a invalidar al trabajador. El acelerado sector informal económico, a menudo asociado con condiciones de trabajo riesgosas, proporciona trabajo a sectores de la población vulnerables como niños, mujeres en edad gestacional, ancianos y trabajadores migrantes.⁴

Las condiciones laborales, para la mayoría de trabajadores a nivel mundial, no cumplen los estándares y directrices mínimos para la salud, la seguridad y protección social en el trabajo formulados por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo. Por consiguiente, este problema conduce a que en todo el mundo haya alrededor de 2 millones de muertes que guarden relación con el trabajo, 271 millones por accidentes durante el trabajo y, 160 millones de personas que padecen enfermedades laborales, todos estos datos son reportados anualmente por las instituciones antes mencionadas. El

principal problema es la presencia continua de peligros en el lugar de trabajo, los que conducen a cifras alarmantes de muerte, discapacidad y enfermedades laborales, además de los peligros a los que naturalmente se encuentra expuesto un trabajador existen el estrés y la violencia que son catalogados como factores de riesgos psicosociales y que han comenzado a ser temas importantes en todas las naciones y que van aumentando su interés, los países que poseen una economía en desarrollo sostenible. Catalogado como problema y no menos importante también se encuentra la fuerte inclusión de algunos niños al ámbito laboral, y que se encuentra completamente desprotegida⁵.

Diversas investigaciones publicadas en todo el mundo, demostraron que el desempeño de cualquier actividad en la producción, trae consigo el nacimiento de riesgos durante el trabajo, los cuales ocasionan deterioro de la salud; física, social y también mental en los colaboradores. Debido a la naturaleza de cada organización, un trabajador estará expuesto a diferentes peligros de acuerdo a las actividades que realice, estos peligros se convierten en riesgos y se clasifican en 5 grandes grupos los cuales se denominan riesgos químicos, riesgos biológicos, riesgos físicos, riesgos ergonómicos y por último riesgos psicosociales, siendo estos últimos un riesgo presente en cualquier tipo de organización puesto que como ya se mencionó líneas arriba afecta directamente parte emocional del trabajador.

Según datos de la Organización Internacional de Trabajo, las enfermedades relacionadas con el trabajo ocasionan más muertes de colaboradores en relación de 1 a 6 veces más que los accidentes laborales. Más aun, se debe identificar y prevenir de manera acertada aquellas enfermedades en el trabajo esto como una anticipación a la implementación de programas nacionales enfocados a brindar capacitaciones en seguridad y manejo de la salud en el ambiente laboral y que a su vez ayuden a la realización del trabajo en espacios organizados e implementados con todas las condiciones adecuadas para ejercer sus actividades de forma normal. ⁶.

*“En el Perú, las enfermedades relacionadas al trabajo siguen siendo causas de morbilidad en la población de trabajadores. Una de las principales causas es la libre exposición a agentes químicos, seguido de los agentes biológicos, psicosociales y agentes físicos en los ambientes de trabajo. Los factores de riesgo psicosocial están presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de cargo, el desempeño de la tarea y el entorno, que afectan el desarrollo del trabajo y la salud de los trabajadores.”*⁷.

Tal es el cuadro de Perú, donde los accidentes laborales y las enfermedades ocupacionales siguen representando un alto costo de vidas humanas y un costo económico muy importante, junto a la carencia de información al respecto, limitando en gran medida la magnitud del problema y menos de tomar las decisiones necesarias de los entes competentes de poder revertirlo. “El perfil de enfermedades en el Perú está representado por las dermatopatías ocupacionales en un 18%, saturnismo en el 17%, hipoacusia por ruido 14%, intoxicaciones por plaguicidas 15%, neumoconiosis 10%, y enfermedades musculo esqueléticas, lumbalgia ocupacional 22%.”⁸.

En San Martín no se tiene conocimiento de cantidad total de trabajadores que estén expuestos a distintos riesgos laborales, puesto que a la fecha no existe información confiable sobre las enfermedades ocupacionales y accidentes ocurridos durante el trabajo, sin embargo, ella no puede limitar ni impedir que se ejecuten actividades de prevención y promoción para la mitigación de los riesgos laborales, para esto será importante identificarlos mediante la intervención médica en forma de exámenes médico ocupacionales.

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Delimitación Espacial

Se llevará a cabo en la Región San Martín, Provincia de San Martín, Distrito de Tarapoto, con los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.

1.2.2. Delimitación Social

La investigación buscará conocer cuántos de los riesgos ocupacionales están presentes en el estado de salud de los trabajadores de las empresas públicas o privadas que serán objeto de estudio y que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.

1.2.3. Delimitación Temporal

El estudio se realizó desde enero a diciembre del año 2017.

1.2.4. Delimitación Conceptual

Esta investigación no presenta delimitaciones conceptuales puesto que ya se han realizado investigaciones, trabajos estadísticos y estudios en relación al tema aquí abordado, además abarcará dos conceptos fundamentales como el riesgo Ocupacional y el estado de salud en los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín.

1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Problema Principal

¿Qué relación existe entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017?

1.3.2. Problemas Secundarios

P1: ¿Cuál es el nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017?

P2: ¿Cuál es el nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Conocer la relación que existe entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

OE.1: Identificar el nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.

OE.2: Conocer el nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.

1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.

Ho: No existe una relación significativa entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017

1.5.2. Hipótesis Secundarias

H1: El nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017, es alto.

H2: E nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017, es Apto.

1.5.3. Variables

Variable 1 (V1): Riesgo ocupacional

Variable 2 (V2): Estado de salud

Definición Conceptual

- **RIESGO OCUPACIONAL:** Son todos aquellos factores de riesgo que presentan naturaleza física, química, y biológica según la metodología publicada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. (2012) llamada Gestión de Riesgos, además de diferentes organismos internacionales como los de los Estados Unidos NIOSH y OSHA.
- **ESTADO DE SALUD:** Es determinado por un especialista evaluador, quien después de realizar intervenciones médicas a la salud de los trabajadores emite un veredicto de acuerdo a las normas vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo y

Promoción del Empleo del Perú, y que estas evaluaciones se realizan antes, durante y al finalizar un determinado trabajo.²⁰

Definición Operacional

- **RIESGO OCUPACIONAL:** Valoración sobre los factores físicos, químicos, biológicos que afectan a la salud y bienestar de los trabajadores.
- **ESTADO DE SALUD:** Es la aplicación sobre los procedimientos de evaluación médico ocupacional para compararla con condiciones ideales.

Operacionalización de las Variables

Tabla 1: Operacionalización de la variable independiente

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|-------------------------------------|---|--|---------------------|--------------------------------|--|
| Variable 1 Riesgo Ocupacional | Son todos aquellos factores de riesgo que presentan naturaleza física, química, y biológica según la metodología publicada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. (2012) llamada Gestión de Riesgos, además de diferentes organismos internacionales como los de los Estados | Valoración sobre los factores físicos, químicos, biológicos que afectan a la salud y bienestar de los trabajadores | Sustancias químicas | Humo | Ordinal Alto Mediano Bajo |
| | | | | Polvo | |
| | | | | Vapores | |
| | | | | Gases | |
| | | | | Líquidos tóxicos | |
| | | | | Neblinas | |
| | | | Factores físicos | Ruidos | |
| | | | | Radiaciones | |
| | | | | Vibraciones | |
| | | | | Condiciones termohigrométricas | |
| | | | Factores biológicos | VHB | |
| | | | | VIH | |
| | | | | TB | |
| | | | | Malaria | |
| Leishmania | | | | | |
| | Trabajos forzados | | | | |

| | | | | |
|-------------------------|----------------------|--|--|--|
| | Unidos NIOSH y OSHA. | | Factores ergonómicos | Trabajo en posturas inadecuadas |
| | | | | Faenas que se repiten |
| | | | | Levantar cosas con peso elevado |
| | | | Factores mecánicos | Riesgo en relación con maquinaria |
| | | | | Manejo de maquinaria pesada y sistemas mecánicos que demanden operación de trabajadores. |
| | | | Factores asociados con la energía | Riesgos eléctricos de cualquier índole. |
| | | | | Caídas de altura estructural |
| | | | Factores asociados al uso de vehículos | Conducir en tormenta de lluvia |
| | | | | Conducir vehículos que no tienen un adecuado mantenimiento |
| | | | | Conducir vehículos con los que no se está familiarizado |
| | | | Factores Psicosociales | Estrés |
| Inseguridad contractual | | | | |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2: Operacionalización de la variable dependiente

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|--------------------------------|---|--|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| Variable 2: Estado de salud | Es determinado por un especialista evaluador, quien después de realizar intervenciones médicas a la salud de los trabajadores emite un veredicto de acuerdo a las normas vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú, y que estas evaluaciones se realizan antes, durante y al finalizar un determinado trabajo. | Es la aplicación sobre los procedimientos de evaluación médico ocupacional para compararla con condiciones ideales | Evaluación médico ocupacional | Examen clínico | Ordinal Apto Apto con restricciones No apto |
| | | | | Evaluación psicológica | |
| | | | | Valoración musculoesquelética | |
| | | | Exámenes complementarios generales | Biometría sanguínea | |
| | | | | Bioquímica sanguínea | |
| | | | | Grupo sanguíneo y Factor RH | |
| | | | | Examen completo de orina | |
| | | | Exámenes complementarios específicos | Audiometría | |
| | | | | Espirometría | |
| | | | | Optometría | |
| | | | | Electrocardiograma | |
| | | | | Radiografía tórax AP | |

Fuente: elaboración propia

1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. Tipo y Nivel de la Investigación

Tipo de investigación

Es una investigación de tipo sustantiva, básica y fundamental.

Nivel de Investigación

Descriptivo Correlacional

Descriptiva, puesto que la principal característica es describir todo lo relacionado con las variables presentes en la investigación, desde lo más básico hasta lo más complejo o dedicado, con ello se produce un correcto entendimiento de las condiciones en que se presentan las variables.

Correlacional, se busca establecer la relación que existe entre las variables, riesgo ocupacional y estado de salud.

1.6.2. Método y Diseño de la Investigación

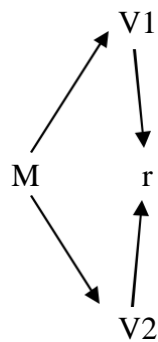
Método de la Investigación:

Hipotético – deductivo. La investigación asocia variables a través de un patrón predecible para un grupo o población.

Diseño de la Investigación:

La investigación se realizará por medio de un diseño descriptivo-correlacional, debido que los datos serán obtenidos afín con el objeto de estudio, siendo la finalidad describir y analizar las variables en el momento dado.

Esquema:



Dónde:

m = Representa la muestra de estudio

V1 = Observación de la primera variable

V2 = Observación de la segunda variable

r = muestra la relación entre las dos variables

1.6.3. Población y Muestra de la Investigación

Población

Estuvo establecida por los trabajadores que se atendieron en la Corporación Médica San Martín, durante los meses de enero a diciembre

del año 2017 haciendo un total de: 1166 trabajadores que demanden el servicio. Se ha tomado la información histórica del total de atenciones realizadas por la institución en el año 2017 y distribuido de la siguiente manera:

Tabla 3: *Cantidad de trabajadores atendidos durante el 2017*

| Mes | N° de atenciones |
|--------------|-------------------------|
| Enero | 102 |
| Febrero | 92 |
| Marzo | 64 |
| Abril | 86 |
| Mayo | 127 |
| Junio | 120 |
| Julio | 90 |
| Agosto | 79 |
| Setiembre | 98 |
| Octubre | 106 |
| Noviembre | 99 |
| Diciembre | 103 |
| TOTAL | 1166 |

Fuente: Elaboración Propia

Muestra

Fórmula para determinar la muestra.

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

Z = Desviación en relación a una distribución normal standard, con su valor de 1.96 que corresponde a un nivel de confianza de 95%.

P = Proporción de la población que se cree tenga una característica determinada. (60%).

q = probabilidad en contra (40%)

E= Error de estimación o precisión (5%).

Cálculo:

POBLACIÓN (Total de trabajadores).

N = 1166

Z = 1.96 (95 % de confianza).

E = +- 5 % (0,05).

p = 60% (0.6) q

= 40% (0.4)

n = Tamaño de la muestra

Ahora, haciendo el cálculo correspondiente se obtuvo:

$n = \frac{(Z)^2 P \cdot (1-P) (N) (E)^2 (N-$

$1) + (Z)^2 P (1-P)$

$n = \frac{(1.96)^2 (0.6) (1-0.6) (1166) (0.05)^2$

$(1166-1) + (1.96)^2 (0.6) (1-0.6)$

$$n = \frac{(3.84) (0.6) (0.4) (1165)}{(0.0025) (1165) + (3.84) (0.6) (0.5)}$$

n = 280 trabajadores

1.6.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

Para ambas variables tanto riesgo ocupacional y estado de salud, se utilizarán la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento correspondiente para cada variable, y luego de haber sido llenada, se obtendrá la base de datos para el desarrollo de esta investigación.

Instrumentos

Se utilizará un cuestionario de recojo de información, que se aplicará a todos los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación médica San Martín 2017.

Se aplicará un instrumento para cada variable a medir. El instrumento para medir el riesgo ocupacional consta de 28 ítems y el instrumento para medir el estado de salud consta de 10 ítems, formuladas para sus dimensiones respectivas. Para medir las dos variables se utilizará una escala Likert. Se procesaron los datos mediante una escala de la valoración mediante intervalos.

Para la variable 1 (riesgo ocupacional) será utilizó la siguiente escala:

Tabla 4: *Escala de calificación de la variable independiente*

| Escala de calificación | |
|-------------------------------|---|
| Nunca | 1 |
| A veces | 2 |
| Siempre | 3 |

Fuente: Elaboración Propia

Para la variable 2 (Estado de salud) será utilizado la siguiente escala:

Tabla 5: *Escala de calificación de la variable dependiente*

| Escala de calificación | |
|-------------------------------|---|
| No Apto | 1 |
| Apto con restricciones | 2 |
| Apto | 3 |

Fuente: Elaboración Propia

En el proceso de los datos se utilizó una escala valorativa con intervalos definidos sólo para la variable 1. Para la variable 2 se utilizará escalas valorativas establecidas en el manual de exámenes medico ocupacional del Ministerio de Salud del Perú.

Variable 1: Riesgo ocupacional

Tabla 6: *Valoración de la variable independiente*

| Valoración | puntaje |
|-------------------|----------------|
| | |

| | |
|---------|-------|
| Alto | 63-80 |
| Mediano | 43-62 |
| Bajo | 28-42 |

Fuente: Elaboración Propia

Variable 2: Estado de salud

Tabla 7: *Valoración de la variable dependiente*

| Valoración | Puntaje |
|------------------------|----------------|
| Apto | 10-12 |
| Apto con restricciones | 13-15 |
| No Apto | 16-20 |

Fuente: Elaboración Propia

Fuentes

La fuente que nos suministrará los datos serán fuentes primarias por que los datos serán tomados en su lugar de origen; es decir los propios trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín. El dato será tomado directamente de los trabajadores y recogida por otras personas (encuestadores). Asimismo, se tendrá acceso a información de actualidad. Respecto a las variables se encontraron antecedentes y bases teóricas consideradas en la investigación. Se realizó todas las consultas posibles con el fin de recabar información privilegiada en libros, trabajos de investigación, artículos médicos, páginas web, informes periodísticos y un sinnúmero de tesis relacionadas con el estudio.

1.6.5. Justificación e Importancia de la Investigación

Justificación

Conocer el riesgo ocupacional y el estado de salud nos permitirá conocer la salud ocupacional de la población que se está estudiando; además de conocer la manera de que los riesgos influyen en el estado de salud, esto nos dará una impresión diagnóstica y futuro tratamiento si ello lo amerita en salvaguarda de la salud del trabajador y la continuidad laboral. Se beneficiarán todos los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín.

Valor teórico

El propósito de esta investigación es llenar vacíos respecto al desconocimiento sobre los riesgos ocupacionales y el estado de salud de los trabajadores que demandan el servicio en la Corporación Médica San Martín, aspectos epidemiológicos y laborales, cuyos resultados podrán sistematizarse y socializar para generar una propuesta de mejora para las instituciones públicas y privadas.

Implicancia práctica

El aspecto de ofrecer el bienestar y la seguridad de los colaboradores está contemplada en la legislación peruana, en sus diferentes normas y manuales publicados; bajo este contexto la investigación pretende identificar los factores de riesgo que influyan en el estado de salud de los trabajadores y proponer iniciativas que salvaguarden la vida, el estado de salud y el bienestar de los mismos, contribuyendo a mejorar el manejo

integral de la salud ocupacional, tanto en sus normas legales, y en la implementación de las mismas en los centros de trabajo.

Valor científico

Una vez demostrada la validez y confiabilidad de la metodología y el instrumento podrán servir de referencia para futuros trabajos de investigación de otros profesionales, investigadores e incluso instituciones públicas y privadas, así como para la adecuación e implementación de normativa en los diferentes niveles de gestión.

Importancia

El elemento más importante de la propuesta es que la valoración e identificación de los riesgos laborales y su relación con el estado de salud de los trabajadores permitirá establecer ajustes institucionales en la Corporación Médica San Martín, así mismo de acuerdo a los hallazgos se podrán generar propuestas de mejora continua en los diferentes centros laborales, que mejoren las limitaciones, alcances, disponibilidad y conocimientos de los empleadores y de los trabajadores en el marco del ejercicio de sus deberes y derechos, con el fin de generar cambios en las condiciones de trabajo, el ambiente laboral y por ende la salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación recoge estudios anteriores que tienen relación directa con las variables a estudiar, tomándolas como punto de partida y discrepando en algunos puntos a concluir más adelante, estas investigaciones están clasificadas en orden internacional, nacional y local respectivamente.

2.1.1. Internacional

Delgado (2012).⁹. Tesis doctoral: *Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España*. Con la publicación de esta investigación se pretendió mostrar la exposición a la que se encontraban tanto hombres como mujeres a los riesgos laborales, los cuales eran producto de las condiciones de trabajo.

Metodología: Durante su investigación se diseñó un estudio de tipo transversal el cual incluía analizar de forma cuantitativa todos los datos recopilados en su instrumento validado, que fue una encuesta llevada a cabo desde diciembre de 2006 hasta abril de 2007, además contaron con una población de 11056 trabajadores tanto hombres como mujeres.

Resultados: Llegados a este punto se mostró que el 100 % de trabajadores hombres, estuvieron expuestos a riesgos químicos, principalmente por la inhalación de gases con alto contenido de residuos químicos y debido a las condiciones en las que laboran y al tipo de trabajos que realizan, por otro lado, las mujeres se mostraron con exposición a contaminantes de tipo biológicos.

Además, se muestran otras particularidades las cuales afectan de manera distinta a ambos, tanto a hombres como a mujeres, entre ellas están, ser hombre, con edades que sobrepasen los 55 años, con solo educación primaria. Y por otro lado respecto a los contaminantes biológicos son, ser mujer, con edades desde 25 a 54 años, y trabajar en agricultura.

Díaz (2016)¹⁰. *Los riesgos laborales en el departamento técnico de la empresa baterías carrillo de la ciudad de Machala*. Objetivo: “Prevenir los accidentes laborales del personal que trabaja en el departamento técnico de la empresa Baterías Carrillo de la ciudad de Machala a través del estudio e identificación de los factores de riesgo. Universo y muestra: Para efecto de la ejecución de esta investigación se estudió el historial de accidentes reportados en el departamento técnico de la empresa Baterías Carrillo desde el año 2011 al 2015.” Resultados: “Los golpes ocasionado por vehículos y la intoxicación por gases tóxicos son los riesgos laborales que más accidentes han ocasionado en los trabajadores en una frecuencia de 360 y 346 accidentes ocurridos que equivalen al 17% de accidentabilidad desde el año 2011 al 2015, y se dan por la manipulación de las baterías que ingresan al taller para la revisión de control de calidad y posterior aprobación de garantía del producto por defecto de fábrica, y los golpes ocasionados por vehículos ocurren cuando el personal realiza la operación de instalación y revisión de rutina del producto. Otro de los riesgos laborales con un alto porcentaje en la frecuencia de accidentes ocurridos en el departamento técnico son las explosiones de las baterías con un 14%, estos accidentes se dieron en las operaciones de revisión del control de calidad del producto, el personal no toma las precauciones

debidas al no seguir el manual técnico para realizar este tipo de operaciones.”

Molineros (2015)¹¹. Tesis: ***Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013.***

Con la publicación de esta investigación se pretendió mostrar los riesgos laborales de todos los colaboradores del Hospital descrito en el título de la investigación.

Metodología: Durante el desarrollo de la investigación utilizaron como instrumento un cuestionario, el cual tenía 05 preguntas para recopilar datos sociodemográficos, paso seguido había 06 preguntas las cuales pretendían recopilar datos sobre conocimientos previos sobre riesgo laboral y las restantes 37 preguntas que busca encontrar riesgos biológicos, ergonómicos, físicos, químicos, y por ultimo psicosociales, además se contó con una muestra de 219 personas entre hombres y mujeres.

Resultados: Para concluir la investigación se encontró que los principales riesgos a los que están expuestos el personal fueron los psicosociales, luego los riesgos biológicos, seguidamente los riesgos físicos, los riesgos ergonómicos, y por último y con menor índice de causar algún daño estuvieron los riesgos químicos.

Balseca y Villamar (2014)¹¹. En la investigación: ***Riesgos ocupacionales en los/las profesionales de enfermería que laboran en el hospital “Dr. Abel Gilbert Pontón” año 2012.*** Con el estudio de investigación realizado se pretendió dar a conocer los factores de riesgo ocupacionales existentes en profesionales de la carrera profesional de enfermería que laboran el hospital descrito en el título de la investigación.

Metodología: Para la investigación se tuvo que utilizar un estudio de campo, cuali cuantitativo, el cual fue descriptivo de tipo transversal, además se contó con una muestra de 112 profesionales de Enfermería quienes trabajan en las diferentes áreas del hospital descrito anteriormente, también para capturar todos los datos a investigar fue necesario utilizar un

instrumento estructurado en 18 preguntas en forma de cuestionario autorizado y validado por todos los participantes.

Resultados: Finalizada la ejecución de la investigación se llegaron a las conclusiones de que el 42% de Enfermeros no fue capacitado y actualizado en los temas de riesgos laborales. Concerniente a la exposición a estos riesgos laborales se tiene que los profesionales de enfermería están expuestos a riesgo ambiental en un 9%, a riesgos químicos en un 11%, riesgos físicos en un 13%, riesgos psicosociales en un 30 % y lo más alarmante es que está expuesta a riesgos biológicos en un 37%, y no es tomado en cuenta por las autoridades de dicho hospital.

2.1.2. Nacional

Fuentes (2014)¹² *Riesgo ergonómico que influye en la salud ocupacional del personal de enfermería en sala de operaciones del hospital III, Daniel Alcides Carrión Tacna- 2013*. La investigación citada como parte de la tesis que se ejecutó, tenía como objetivo determinar el riesgo ergonómico y como este influía en la salud ocupacional de determinada población mencionada en el título de la investigación.

Metodología: Para ejecutar la investigación se llevó a cabo un instrumento tipo cuestionario para obtener los datos referidos al riesgo ergonómico, se contó con una población de 33 trabajadores, la cual fue el total de la muestra.

Resultados: Se concluyó que el riesgo ergonómico de los trabajadores se debe a la carga física sobre el esfuerzo físico y/o postura en la que laboran; y las condiciones en las que laboran. Por otra parte, la mayoría reportó ausencia de accidentes laborales.

Raymunde (2014)¹³. En su investigación: *Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013*. La investigación 36

estudió e identificó aquellos factores de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en la red de Salud mencionada en el título de la investigación.

Metodología: La investigación fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, y con un método descriptivo, la población y muestra estudiada se conformó por los 38 profesionales enfermeros, se utilizó un instrumento de tipo cuestionario.

Resultados. La investigación concluye que el 57% de los trabajadores presentan riesgo químico, un 51% riesgo biológico y un 59 % riesgo ergonómico, todos estos datos se obtuvieron de acuerdo al tipo de exposición a los cuales están obligados a exponerse, debido a que su trabajo lo demanda y no se ha tomado en cuenta ninguna prevención por parte de las autoridades de dicho hospital, además de ello según datos encontrados y revelados al investigador se encontró que debido al uso de la mascarilla utilizada para atender pacientes de tipo sintomático respiratorio, les causaba en algunas ocasiones alteraciones en su circulación.

Carrasco (2015)¹⁴. Tesis: *factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de enfermería de la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina del hospital II-2 Sullana, 2014*. El estudio tenía como objetivo determinar y describir los factores de riesgo ocupacional que afecten directamente a los trabajadores asistenciales de la carrera profesional de Enfermería los cuales laboran en la Unidad de Cuidados intermedios Cardiología y medicina del Hospital II Sullana.

Metodología: La investigación fue un estudio cuantitativo de corte transversal, el cual tenía diseño no experimental, el mismo tuvo una muestra de 25 profesionales de Enfermería, durante el recogo de información fue necesario aplicar un instrumento de tipo cuestionario con preguntas sobre los factores de riesgos ergonómicos y psicosociales, además de ello una Lista de cotejo sobre factores de riesgos físicos, factores de riesgo químicos y por ultimo factores de riesgo biológicos.

Resultados: Se concluyó que el 50% de los profesionales de Enfermería tenía un nivel medio de riesgos laboral físico de acuerdo a las áreas en donde laboraban, teniendo el área de emergencias una exposición a ruido físico con más intensidad que estaban expuesto el personal de esa área. En cuanto a los riesgos químicos se reportó un nivel bajo debido al uso de sustancias antisépticas. De otra parte, los factores de riesgo biológico, se encontró un nivel bajo debido a los implementos que utilizan, tales como guantes y por último los factores de riesgo ergonómico un 60% de los profesionales presenta un nivel de riesgo medio en relación a tomar un tiempo para tomarse un descanso.

Guizado y Zamora (2014)¹⁵. *Riesgos ergonómicos relacionados a la lumbalgia ocupacional en enfermeras que laboran en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2014*. La tesis presentada planteó determinar la relación que existe entre los riesgos ergonómicos y la lumbalgia ocupacional en las profesionales en Enfermería que realizan su trabajo en el centro quirúrgico del mencionado hospital.

Metodología: Se desarrolló de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal no experimental, se tenía una muestra de 33 profesionales de Enfermería, que oscilaban en edades de 22 a 33 años respectivamente, se utilizó como instrumento de recojo de información un cuestionario.

Resultados: Se encuentra los riesgos ergonómicos en un 71.8 % debido a las posturas prolongadas, un 64.9 % los movimientos de cuerpo. Los riesgos debido al factor peso-fuerza tiene un 61.9 % debido a los dos riesgos mencionadas anteriormente sobre las posturas prolongadas y los movimientos de cuerpo, por lo tanto, los riesgos ergonómicos tienen una gran relación con la lumbalgia ocupacional.

Ramos (2015)¹⁶. Tesis: *Análisis de riesgos de la seguridad e higiene ocupacional durante el manejo de residuos sólidos y reciclaje de residuos sólidos plásticos*. La investigación se realizó con el fin de analizar el riesgo de seguridad e higiene ocupacional en el manejo de residuos sólidos 38

industriales y producción de pélet plástico de polietileno de baja y alta densidad a partir de material reciclado, para prevenir los posibles riesgos presentes en el ambiente laboral a los que podrían exponerse cualquier persona.

Metodología: la investigación presentó como tipo de investigación Descriptivo.

Resultados: Se logró obtener un sinnúmero de peligros a los que estaban expuesto los trabajadores, de los cuales tuvieron el siguiente detalle, 77 peligros en total, 40 de estos, presentaron riesgo moderado, 23 con riesgo importante y 14 con riesgo crítico; teniendo como principal actividad contribuyente de peligros la peletización de plástico seguido por la aglomeración de plástico. Casi la totalidad de peligros con riesgo importante y crítico son peligros de higiene ocupacional, lo que implica que no sólo se deberá tener cuidado con los accidentes que podrían suceder, sino que se deberán realizar mejoras en la organización e infraestructura del ambiente laboral.

Marcelo y Mayta (2015)¹⁷. ***Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima.*** La investigación tuvo como objetivo determinar los riesgos ocupacionales en los profesionales de la carrera profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Lima.

Metodología: Siendo esta investigación de tipo descriptiva, ellos tomaron como población y muestra a 65 profesionales Licenciadas en Enfermería que ejercen su profesión en la Unidad de Cuidados Intensivos perteneciente a la categoría Adultos, realizado el estudio en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de la ciudad capital del Perú. De otra parte, se elaboró un cuestionario para recolectar datos referentes a la investigación, este tuvo 12 Ítems o preguntas las cuales permitieron determinar los riesgos ocupacionales en todos sus tipos, que de acuerdo al cuestionario y según sea su percepción ellos respondieron. Una vez

obtenidos los resultados las investigadoras procederán a tabularlos en el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS y de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio se ordenarán mediante cuadros estadísticos y medidas de resumen (porcentajes) utilizando la estadística descriptiva.

Resultados: Los profesionales Licenciados en enfermería, es un grupo del rubro de la salud, que está expuesto a accidentes de trabajo y que estos muchas veces llegan a darse, sin embargo, el fin de la investigación aporó estrategias de control para alcanzar un ambiente de trabajo seguro con todas las características correspondientes, descritas durante la investigación.

2.1.3. Local/regional

Caballero (2013)¹⁸ Tesis: *Evaluación de la seguridad y salud ocupacional de las MYPES de producción de ladrillo de arcilla en el alto mayo - 2012*. La investigación citada planteó referenciar la situación que tenían las Micro y Pequeñas Empresas productoras del ladrillo de arcilla en el Alto Mayo jurisdicción de las provincias de Moyobamba y Rioja en todo lo referente a la salud ocupacional y la seguridad durante el año de ejecución de la investigación.

Metodología: Para llevar a cabo la investigación el investigador tomó como muestra a 17 MYPES las que representaban el 30 % del total de MYPES que se dedican a producir ladrillo de arcilla en todo el Alto Mayo, para después evaluar mediante una encuesta y conocer el grado de seguridad y salud ocupacional con la que cuentan estas empresas y después establecer mecanismos para reducir los riesgos a los que se encuentran expuestos todos los trabajadores de cada una de estas MYPES. Resultados: después de ejecutar la investigación el investigador obtuvo que el sistema de seguridad ocupacional muestra deficiencia en un 76.47%, y sólo el 23.53% es eficiente; por otro lado, la salud ocupacional arrojó un porcentaje mucho más alto siendo este, deficiente con un 94.12%

y el 5.88% es medianamente eficiente; por lo tanto, es vital que de forma alterna a la implementación se realicen campañas de sensibilización y capacitación en buenas prácticas.

Iglesias y Marca (2011)¹⁹ Tesis: *Factores de riesgo laboral relacionados a heridas punzocortantes en técnicos de enfermería. Hospital apoyo Santa Gema. Yurimaguas. Enero-diciembre 2010.* Durante la ejecución de la investigación se mantuvo como objetivo, el buscar la relación que existe entre los factores de riesgo ocupacional con las heridas punzocortantes en los trabajadores técnicos de enfermería que vienen ejerciendo su labor asistencial en el Hospital descrito en el título de la investigación.

Metodología: Se mostró como tipo de estudio cuantitativo, con un diseño de investigación de tipo descriptivo, correlacional transversal, el cual fue propuesto mediante el instrumento cuestionario a una población de 50 técnicos de enfermería, con una muestra 40 de ellos. Los datos obtenidos mediante el instrumento se procesaron en programas informáticos como el SPSS y el Microsoft Excel.

Resultados: Se alcanzó un 100% en cuanto a las incidencias de heridas punzocortantes que se registraron durante la ejecución de la investigación, el personal que formó parte de la muestra reportó que las heridas punzocortantes sufridas en distintas partes de la manos, teniendo como resultado que el 67.5% sufrió el accidente en los dedos, mientras que un 30% en la cara interna de la mano y el 2.5% en la parte externa de la mano, por lo que se concluye que los factores de riesgo laboral están íntimamente relacionados con las heridas punzocortantes de los trabajadores de este rubro.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Riesgo

Para fines aquí interesados, la palabra riesgo siempre comprende la existencia de un daño futuro e hipotético, que para llegar a darse no se encuentra determinado por eventos o condiciones causales que podemos identificar y caracterizar³.

2.2.2. Factores de riesgo

Son considerados factores de riesgo a ciertas condiciones de trabajo que incrementan la probabilidad de que suceda daño a la salud. De esta manera, cuando el daño ya ha sucedido, los factores de riesgo aparecen como las causas investigativas presentes en los accidentes laborales. Por consiguiente, los factores de riesgo representan las condiciones laborales potencialmente peligrosas, que supongan un riesgo para la salud de los trabajadores y estos factores pueden identificarse dependiendo del tipo de actividad que realizan los trabajadores, estos pueden tratarse de una máquina que emite ruidos, máquinas para cortes, manipulación de sustancias tóxicas, inclusive a falta de orden y limpieza, una mala organización de los turnos de trabajo, el trabajo nocturno todos estos representan factores de riesgo.³

2.2.3. Riesgo ocupacional

Son todos aquellos factores de riesgo que presentan naturaleza física, química, y biológica según la metodología publicada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. (2012) llamada Gestión de Riesgos, además de diferentes organismos internacionales como los de los Estados Unidos NIOSH y OSHA.

Por lo tanto los riesgos ocupacionales son todos los actos, situaciones o fuentes con características de ocasionar daño, las mismas que conducen al riesgo materializando el peligro dentro de la ejecución de tareas que realizan los trabajadores, por lo que se podría decir que eventualidades que dan lugar a decaimiento en la salud, o en otros casos a lesiones de los

trabajadores y así mismo, pueden llegar a generar enfermedades ocupacionales, las cuales vienen clasificadas en diferentes factores de riesgos, los que se detallaron en el ítem siguiente.

2.2.4. Factores de riesgo para la salud de los trabajadores.

Según el Ministerio de Salud (2011) ²⁰, “factores de riesgos ocupacionales son el conjunto de propiedades que caracterizan la situación de trabajo, y pueden afectar la salud del trabajador”. Los factores de riesgo para el presente estudio se convierten en DIMENSIONES y están clasificadas de la siguiente manera:

- A. **Sustancias químicas.** Son sustancias de tipo orgánica e inorgánica, de forma natural o sintética que, en los distintos procesos por los que pasa, desde la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento y uso, cabe la posibilidad de que se incorpore al aire de distintas formas mediante polvos, humos, gases o vapores, los que producen alteraciones con efectos de irritación, corrosión, asfixia o tóxica, los cuales en cantidades moderadas pueden afectar la salud de los individuos que tienen contacto con estas. Es decir, al entrar en contacto con las personas producen reacciones naturales del organismo y que pueden en terminar muchas veces en alteraciones severas en la salud²⁰.

- B. **Factores físicos.** Son aquellos factores ambientales de naturaleza física, que pueden provocar efectos dañinos a la salud debido a la intensidad, exposición y concentración de los mismos. Siguiendo este lineamiento encontramos: el ruido, la iluminación, temperaturas extremas, superficie de trabajo (como los ruidos, las radiaciones, las vibraciones, condiciones termo higrométricas). Además, se menciona que los elementos como ruido, las vibraciones y

exposición a radiación, son capaces de provocar olas de calor, provocar sordera, e inclusive lesiones traumáticas²⁰.

- C. **Factores biológicos.** Se refieren a aquellos microorganismos de carácter animal, vegetal y sustancias que se deriven de estos, que provocan alteraciones en la salud de los trabajadores: como Hepatitis tipo B, Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, Tuberculosis, Malaria, Leishmania. Es decir, agrupan a aquellos microorganismos que son capaces de ocasionar un sinnúmero de enfermedades y que son altamente contagiosas²⁰.

- D. **Factores ergonómicos.** Se dice que son los que tienen como principal característica la carga estática como las posiciones de trabajo y de otra parte la carga dinámica que engloba los movimientos y esfuerzos, los cuales conllevan a problemas de tipo osteomuscular, como hacer trabajos con fuerza excesiva, realizar los trabajos en posturas inadecuadas, las faenas que llevan eventos repetitivos²⁰.
 - a. **Factores mecánicos** Factores tales como los riesgos ligados con el manejo de maquinaria: Manejo de maquinaria pesada y sistemas mecánicos que demanden operación de trabajadores.

 - b. **Factores asociados con la energía** (Riesgos eléctricos de cualquier índole y las caídas estructurales). La electricidad como tal representa serios peligros que de llegar a suceder ocasionarían graves complicaciones en la salud o inclusive la muerte. Existen, por lo tanto, riesgos que hay que tener especial cuidado desde la generación de la electricidad, su distribución y por último el como la vayamos a la utilizar.

- c. **Factores asociados con la conducción de vehículos:** Son factores en los que es primordial llevar una minuciosa revisión referido al mantenimiento de los vehículos y las condiciones climáticas por donde se realizara el trabajo.
- d. **Factores de riesgo psicosociales del trabajo.** Se originan debido a la insatisfacción en el lugar de trabajo y que tiene consecuencias que derivan en trabajadores que se tornan agresivos, deprimidos, estresados, fatigados, u cualquier otra afección de carácter psíquico y que todos estos cambios muchas veces son causados por nuevos proceso y adaptación a nuevas tecnologías implementadas en los ambientes de trabajo, o también son producidos por cambios sociales u organizativos ²¹.

2.2.5. Daños a la Salud de los trabajadores

- a. **Accidentes de trabajo:** caso fortuito que se origina cuando se ejecutan tareas mientras se está ejerciendo una labor con autorización del contratante, y que afecta directamente la salud del trabajador. ²¹.
- b. **Enfermedades Relacionadas al Trabajo.** Conformado por enfermedades que pueden ser originadas por los riesgos existentes y no tomados en cuenta en los trabajos y que estos desencadenan un sinnúmero de enfermedades que afectan directamente a los trabajadores y se ve reflejado en el ambiente laboral presente.

Las enfermedades llamadas ocupacionales pueden diagnosticarse de manera oportuna en su estado inicial, cuya duración puede variar, en la etapa llamada pre patogénica que corresponde al período en el cual ocurre la exposición a los agentes causantes de la agresión. El grado de exposición puede ser evaluado cuantitativamente a través de indicadores biológicos de exposición y de evaluaciones ambientales.

Sin embargo, visto desde lo preventivo, médico y legal las enfermedades relacionadas al trabajo se agrupan en 3 principales grupos que se describen a continuación:

GRUPO I: Se establecen debido a que las condiciones laborales es la principal causa necesaria para que se desarrollen y que son estrictamente legales, no incurren en ningún tipo de delito para la empresa, estas pueden ser la hipoacusia, la silicosis, también la hepatitis B.

GRUPO II: Grupo en las que se encuentran las enfermedades que las actividades laborales pueden ser un factor de riesgo que contribuye, pero no es necesario, y este grupo representa el de mayor frecuencia. Enfermedades como la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, psicósomáticas, del aparato locomotor, varices en miembros inferiores, estrés, síndrome metabólico y algunas neoplasias malignas (Cánceres) son algunas de las enfermedades presentes en este grupo.

GRUPO III: En este grupo se encuentran aquellas enfermedades que se producen a partir de las condiciones en que se realiza el trabajo y que específicamente son iniciadas por un disturbio presente en el ambiente laboral pero que el trabajador presenta ya la enfermedad mucho antes de iniciar laboras, en este grupo se encuentran las enfermedades alérgicas.

2.2.6. Exámenes Médicos Ocupacionales

El profesional titulado con grado Médico Ocupacional deberá ejecutar los exámenes médico ocupacionales en relación a los puntos 6. 4. 2 y 6. 4. 3 del documento técnico mencionado en la Resolución Ministerial 46

N° 312 – 2011 - MINSA., de igual forma debe brindar la atención, el registro y la respectiva notificación en caso de accidente o enfermedad laboral de acuerdo al Anexo N° 01, y la “Ficha Única de Aviso de Accidentes de Trabajo (FUAAT)”²⁰.

El médico ocupacional tiene el criterio y la potestad de dictaminar el método y técnica que utilizará en la realización de las evaluaciones medicas ocupacionales, teniendo en cuenta el tipo de exposición al que esta afrontado el trabajador o según sea el caso.

- Evaluación médica pre ocupacional.

Se realiza a los trabajadores previamente al ingreso laboral de un determinado puesto. Mediante esta evaluación se certifica que el trabajador inicie sus labores con un óptimo estado de salud y se emite un informe en el que certifica su aptitud al puesto²⁰.

- Evaluación médica periódica.

Esta evaluación se da con el fin de llevar un control frente a todas las situaciones posibles que puedan ocasionar riesgos en los trabajadores, además de detectar anticipadamente aquellos trastornos de la salud, y que estas estén directamente relacionadas al puesto laboral y los estados prepatogénicos²⁰.

Esta evaluación mantiene una determinada periodicidad, la cual es dictaminada por diversos factores entre ellos el criterio del médico que haga sus veces de médico ocupacional de planta, la magnitud y la frecuencia en la que se encuentren laborando los trabajadores de una determinada entidad, y estas evaluaciones por lo menos deben hacerse una vez al año, o según corresponda actualizando antecedentes que se obtengan a partir de las evaluaciones correspondientes²².

- Evaluación ocupacional de retiro.

Es practicada cuando el trabajador se encuentra a días de terminar su periodo laboral, aquí se debe verificar un aspecto muy remarcado que, si el trabajador se practicó su examen médico ocupacional dos meses antes del cese laboral, estos tendrán validez y ya no será necesario practicarle el examen médico ocupacional de retiro, cabe destacar que con este tipo de examen se pretende buscar enfermedades ocupacionales o secuelas de algunos sufridos en horarios laborales²⁰.

- Evaluaciones ocupacionales adicionales.

Debido a cambio en el puesto de Trabajo u ocupación:

Se practica cada vez que el colaborador tenga que cambiarse de puesto laboral u de ocupación, y este sometido a otros tipos de riesgos.

Debido a reincorporación al trabajo:

Se practica después de haber tenido un periodo de no haber laborado por motivos de incapacidad laboral en sus diferentes áreas laborales. En la evaluación médico ocupacional se utiliza los siguientes instrumentos: ²⁰.

- a. Ficha Clínica Ocupacional.
- b. Ficha Psicológica.
- c. Exámenes Complementarios.

Los exámenes complementarios y procedimientos de ayuda diagnóstica ocupacional se centran en diagnosticar en qué estado se encuentran los trabajadores desde su primera evaluación llamada pre ocupacional para detectar a tiempo presencias patológicas que tenga relación con el puesto o trabajo al que está expuesto el trabajador y de qué manera estos diagnósticos muestran cambios a medida que el trabajador ejecuta sus tareas.

Además, el médico ocupacional muestra indicaciones de acuerdo a los factores de riesgo que se encuentran expuestos más alguna

encontrada, y que estos varían de acuerdo al criterio médico, y a continuación se describen los que se deben considerar como mínimo

6.

2.2.7. Exámenes Complementarios Generales:

- a. Biometría sanguínea.
- b. Bioquímica sanguínea.
- c. Grupo y factor sanguíneo.
- d. Examen de orina completo.

Además de esto existen exámenes complementarios específicos en concordancia a la exposición del trabajador:

- a. Valoración Musculo esquelética y nórdica.
- b. Radiografía de Tórax PosteroAnterior
- c. Audiometría
- d. Espirometría
- e. Exámenes Toxicológicos.

2.2.8. Salud

Según la OMS⁴, “la salud es un estado de bienestar completo en sus 3 aspectos fundamentales, los físicos, mentales y sociales y no solamente la ausencia de las enfermedades”. Tal definición forma parte de la Declaración de Principios de la Organización Mundial de Salud. Donde se reconoce que la salud es uno de los derechos fundamentales de los seres humanos, y lograr el más alto grado de bienestar depende de todas las personas y los países para aplicar reglas sociales y sanitarias.

2.2.9. Estado de salud

El estado de salud de cada ser humano compete a la salud pública, pero para tener un óptimo estado de salud depende de muchos factores que se encuentran tanto en el interior de cada individuo como en el exterior, sin embargo, aquellos presentes en el exterior tiene influencia especial debido a que es el ambiente en donde el individuo pasa mucho tiempo de su vida y este se conoce como ámbito laboral ya que es aquí donde se encuentra a muchos factores de riesgo que pueden alterar el estado de salud, por lo tanto, el estado de salud es la determinación de cuanto han afectado nuestra salud los factores de riesgo presentes a nuestro alrededor, en consecuencia la salud del trabajador debe tenerse en cuenta por todos los empresarios para garantizar y establecer un adecuado nivel de protección de los trabajadores frente a los riesgos ocasionados por las condiciones en el puesto de trabajo.²³

El estado de salud, se da producto de las evaluaciones ocupacionales antes, a intervalos periódicos, y después de terminar el desarrollo de las actividades en un puesto de trabajo y que es emitida por el medico evaluador especialista en salud ocupacional.²⁰

2.2.10. Salud Ocupacional

La salud ocupacional se inicia en el vecino país de Colombia con fundamentos avalados por la Organización Internacional del Trabajo, en la cual se le otorga gran importancia a proteger la salud, y la integridad física de los trabajadores, descrita y detallada en el código sustantivo del trabajo en su artículo cincuenta y seis.²²

En consecuencia, la relación del trabajo y la salud, está condicionada por los factores de riesgo presentes en el ambiente laboral los que van a indicar el horizonte a la cual se enfrentará el trabajador. Es decir, influyen tres factores principales, el ambiente, la persona y el trabajo.²²

La Organización Internacional del Trabajo – OIT, define “Las condiciones laborales como los elementos que determinan la situación que vive un trabajador. Comúnmente se admite que forman parte de ella la duración del trabajo, la organización y el contenido de éste, y los servicios sociales, además las cuestiones de remuneración, dada su importancia y su vinculación con las demás condiciones de trabajo.”²².

2.2.11. Aptitud de trabajador en relación a la evaluación médico ocupacional

El médico ocupacional determina la aptitud del trabajador en las evaluaciones médico ocupacional en relación al puesto de trabajo que para la investigación de convierte en DIMENSIONES:²⁰.

Apto: Aptitud dada al individuo que presenta hallazgos clínicos de apariencia normal los cuales no indican pérdida o disminución de capacidad para trabajar, además no presenta ningún impedimento para ejecutar tareas laborales y las lleva a cabo con total normalidad.²⁰

Apto con Restricciones: Se asigna este tipo de Aptitud al individuo que presenta condiciones patológicas, sin embargo, puede ejercer sus actividades laborales teniendo en cuenta ciertas condiciones de precaución, que no signifiquen o pongan en riesgo su integridad física, además de ello estos trabajadores deberán seguir un programa de vigilancia de acuerdo a la restricción puesta por el medico ocupacional²⁰

No Apto: Aptitud que se otorga al individuo que presenta lesiones, enfermedades o patologías que le impiden realizar el trabajo en un área específica, por lo tanto, no pueden ejercer actividades laborales de acuerdo al puesto de trabajo.²⁰

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Las definiciones que se describen a continuación fueron extraídas de la norma técnica nacional.²⁰

- **Accidente de Trabajo:** “Es todo acontecimiento imprevisto producido por causa fortuitas durante la ejecución de tareas dentro los centros de trabajo y que produzca en el trabajador lesiones de cualquier tipo e índole, una alteración funcional, invalidez parcial o total, inclusive hasta la muerte”.²⁰
- **Ambiente de Trabajo:** “Constituido por el entorno o suma total de aquello que rodea y que afecta y condiciona de manera especial las circunstancias de vida y de trabajo de las personas, del centro de trabajo y de la sociedad en su conjunto”.²⁰
- **Condiciones del Ambiente de Trabajo:** “Conjunto de características que poseen poder significativo para llevar a cabo las actividades laborales que permitan un trabajo óptimo sin poner en riesgo la salud”.²⁰
- **Control de Riesgos Ocupacionales:** “Significa eliminación de los factores de riesgo o su reducción a un nivel que no constituya riesgo para la salud de los trabajadores”.²⁰
- **Diagnóstico Médico:** “Es el procedimiento científico que permite conocer la naturaleza de una enfermedad o lesión, mediante la observación y estudio detallado de los síntomas, signos y pruebas complementarias”.²⁰
- **Enfermedad Relacionada al Trabajo:** “Es un daño a la salud que puede ser causado en su totalidad por las condiciones de trabajo, o puede ser intensificada por las condiciones de trabajo de las personas”.²⁰

- **Enfermedad Ocupacional:** “Término que se usa para definir a las Enfermedades Relacionadas al Trabajo”.²⁰
- **Enfermedad Profesional:** “Se produce debido a la actividad laboral, y de carácter legal que están expuesto los trabajadores”.²⁰
- **Exámenes Médicos:** “Serie de investigaciones diligentes, realizada por persona legalmente autorizada y especialmente capacitada, para prevenir o curar enfermedades contar de una examen médico clínico, examen psicológico y exámenes complementarios determinado por el Médico Ocupacional”.²⁰
- **Evaluaciones Médico Ocupacionales:** “Están referidos a exámenes médicos realizados al ingreso del trabajador, periódicamente y al momento de su cese, orientados a la detección de enfermedades profesionales y lesiones de posible aparición en razón a la exposición de riesgos presentes en el centro de trabajo”.²⁰
- **Exposición Ocupacional:** “Se define como la presencia de un factor de riesgo sea físico, químico, biológico, ergonómico o psicosocial en contacto con el trabajador en el ambiente laboral, por un determinado tiempo”.²⁰
- **Factores de Riesgo Ocupacionales:** “Agentes de naturaleza física, química, biológica o aquellas resultantes de la interacción entre el trabajador y su ambiente laboral, tales como psicológicos y ergonómicos, que pueden causar daño a la salud. Denominados también factores de riesgos ocupacionales, agentes o factores ambientales o peligros”.²⁰
- **Guía Técnica:** “Documento normativo del Ministerio de Salud con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades”.²⁰
- **Medicina Ocupacional:** “Especialidad médica, que busca controlar los factores de riesgo ocupacionales, así como de diagnosticar y tratar precozmente los accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas al trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores”.²⁰
- **Ocupación:** “Es la tarea o actividad que una persona desempeña en su centro de trabajo y que puede estar relacionada o no con su profesión (nivel de

educación), y por la cual recibe una remuneración económica o un beneficio”.
20.

- **Riesgo Ocupacional:** “Probabilidad de daño a la salud por la exposición a factores de riesgo ocupacionales”.²⁰.
- **Salud:** “Es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están directamente relacionados con los componentes del ambiente de trabajo”.²⁰.
- **Seguridad Ocupacional:** “Especialidad destinada a identificar, reconocer, evaluar y controlar las causas y/o peligros que puedan ocasionar los accidentes de trabajo”.²⁰.
- **Servicios de Salud Ocupacional:** “Entidades o instituciones legalmente constituidas, o profesionales debidamente entrenados en medicina, enfermería, ingeniería de higiene y otros cuyo objetivo común y principal es atender la salud de los trabajadores”.²⁰.
- **CORPOMEDIC:** Institución privada de salud que lidera mejora continua de la calidad, acreditada en prestaciones de salud, con tecnología de alta calidad resolutiva dentro de una infraestructura moderna y ambientalista.
- **Servicios de Salud Públicos y Privados:** “Entidades o instituciones legalmente constituidas, dependientes o autónomas del Estado, cuyo objetivo común y principal es atender la salud de grupos humanos en una determinada área geográfica o nación”.²⁰.
- **Trabajador(a):** “Una persona que de forma voluntaria presta sus servicios remunerados en un centro de trabajo o bien como trabajador independiente”.
20.
- **Tratamiento:** “Conjunto de medios farmacológicos, físicos u otros que se emplean para curar o aliviar un deterioro de la salud, provocado por un accidente o por una enfermedad”.²⁰.
- **Vigilancia:** “Proceso que consiste en la identificación, análisis, interpretación y difusión sistemática de datos colectados, generalmente, por medio de métodos que se distinguen por ser prácticos, uniformes y rápidos, que sirven

para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona. Con ellos pueden observarse o anticiparse cambios, que requieren acciones oportunas, como la investigación o la aplicación de medidas de prevención y control”.²⁰

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS DE TABLAS Y GRÁFICOS

Se presentan a continuación los resultados expresados en tablas y gráficos. Se consideran los objetivos planteados.

Objetivo general: Relación entre el nivel de riesgo ocupacional y nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017

Tabla 8: *Tabla de contingencia de las variables independiente y dependiente del estudio.*

| Escala de Salud | | Riesgo ocupacional | | Total |
|------------------------|-----------------------------|--------------------|-------|--------|
| | | Bajo | Medio | |
| Apto con restricciones | Recuento | 9 | 0 | 9 |
| | % dentro de Escala de Salud | 100% | 4.5% | 100.0% |
| Apto | Recuento | 259 | 12 | 271 |
| | % dentro de Escala de Salud | 95.5% | 4.5% | 100.0% |
| Total | Recuento | 268 | 12 | 280 |
| | % dentro de Escala de Salud | 95.5% | 4.4% | 100.0% |

Fuente: Encuesta aplicada - Elaboración propia SPSS – 2017

Tabla 9: Resultados de la prueba estadística de correlación entre las variables independiente y dependiente del estudio.

| | | NIVEL DE RIESGO OCUPACIONAL | NIVEL DEL ESTADO DE SALUD |
|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| NIVEL DE RIESGO OCUPACIONAL | Correlación de Pearson | 1 | ,737** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | N | 280 | 280 |
| NIVEL DEL ESTADO DE SALUD | Correlación de Pearson | ,737** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | N | 280 | 280 |

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

Fuente: Encuesta aplicada – Elaboración propia – SPSS - 2017

Interpretación

La tabla de correlación expresa que existe una correlación significativa moderada entre la variable riesgo ocupacional y estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio de la Corporación Médica San Martín, puesto que el valor “p” obtenido (0.000) es menor a 0.05, por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna (hi).

Tabla 10: Coeficiente de determinación

| Resumen del modelo | | | |
|--------------------|------|------------|---------------------|
| Modelo | R | R cuadrado | R cuadrado ajustado |
| 1 | ,737 | 0.543 | 0.529 |

Fuente: Encuesta aplicada – Elaboración propia - 2017

Interpretación

Asimismo, observamos el coeficiente de determinación (0.543), llegando a inferir que la variable nivel de riesgo ocupacional tiene una influencia en el nivel del estado de salud con un 54.3%.

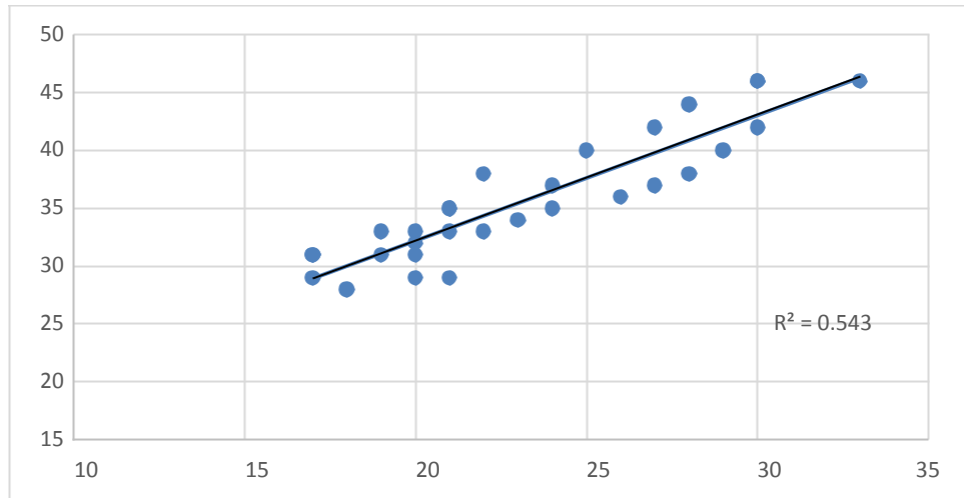


Figura 1. Gráfico de dispersión entre las variables
Fuente: Encuesta aplicada – Elaboración propia – 2017

Interpretación

En el gráfico mostrado referente a la dispersión entre las variables estudiadas riesgo ocupacional y estado de salud, se pudo determinar que los puntos correlacionados se acercan mucho a la línea, lo que nos hace suponer que el modelo es lineal y por consiguiente la correlación de Pearson se ajusta a nuestros datos.

Objetivo **específico 1**: Nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017.

Tabla 11: *Nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017*

| Nivel | Intervalo | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-----------|------------|---------------|
| Alto | 65-85 | 0 | 0.00 |
| Mediano | 48-66 | 12 | 4.36 |
| Bajo | 28-47 | 268 | 95.64 |
| Total | | 280 | 100.00 |

Fuente: Encuesta aplicada - 2017

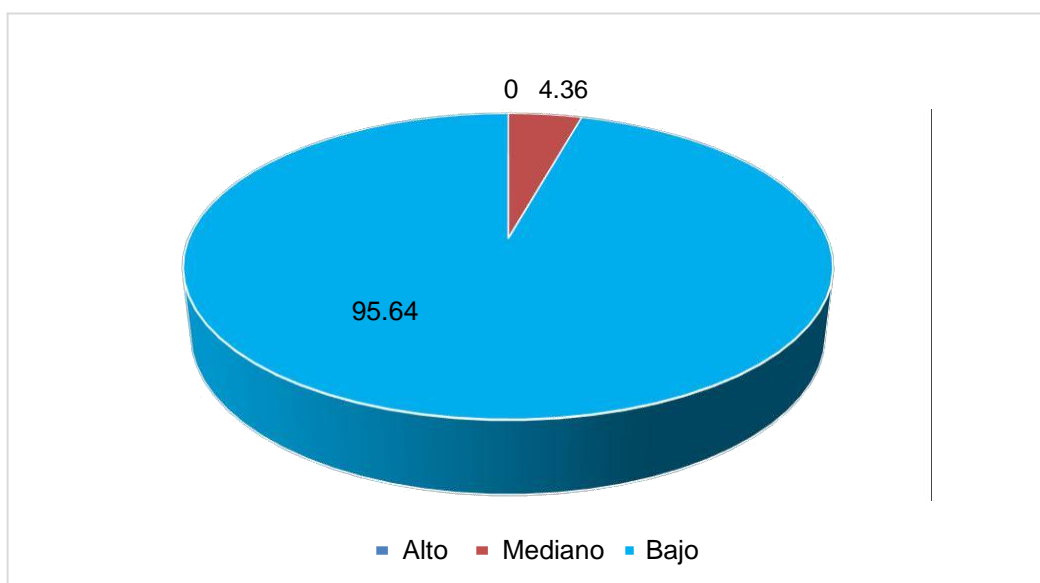


Gráfico 2: *Nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017*

Fuente: Tabla N° 4 - 2017

Interpretación

La tabla anterior con el N° 4 y como resultado de esta se muestra el gráfico N° 2, se llegó a la siguiente interpretación, el 4.36 % (12) de los trabajadores que demandan el servicio en la Corporación Médica San Martín, presentan un nivel

de riesgo ocupacional “MEDIANO”; mientras que el 95.64% (268) un nivel de riesgo ocupacional “BAJO”. Ningún trabajador presenta “ALTO RIESGO”.

La apreciación de un nivel de riesgo ocupacional “MEDIANO” que presentan los trabajadores son los dedicados a las actividades de construcción civil y transporte, y “BAJO”, los dedicados a las actividades intermediación financiera, residuos sólidos, construcción civil, transporte, hidrocarburos, administración pública y defensa y vigilancia.

Los factores que definen el nivel de riesgo “MEDIANO” están relacionados a la exposición a la humedad, temperatura y ventilación inadecuada, posturas de trabajo forzado de manera habitual o prolongada, la disposición del puesto de trabajo le permite trabajar en posición incómoda, las tareas asignadas repetitivas, acciones que se desarrollan de la misma forma, en repetidas ocasiones durante todo el proceso laboral y el estrés laboral.

Objetivo específico 2: Nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017.

Tabla 12: Nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017

| Nivel | Intervalo | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|------------|---------------|
| Apto | 25-30 | 271 | 96.73 |
| Apto con restricciones | 18-24 | 9 | 3.27 |
| No Apto | 10 a 17 | 0 | 0.00 |
| Total | | 280 | 100.00 |

Fuente: Encuesta aplicada - 2017



Gráfico 3: Nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín – 2017

Fuente: Tabla N° 5 - 2017

Interpretación

El nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden en servicio en la Corporación Médica San Martín, es “APTO” con 96,7% (271), y “APTO CON RESTRICCIONES” con 3.3 % (9). No se encontró trabajadores NO APTOS.

Los factores que definen el nivel del estado de salud “APTO CON RESTRICCIONES” de los trabajadores están determinados por la biometría sanguínea, bioquímica sanguínea, examen completo de orina, audiometría, espirometría, valoración musculo esquelética y radiografía de tórax de los trabajadores

3.2. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa moderada entre el nivel de riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores evaluados en la Corporación Médica San Martín, puesto que el valor “p” obtenido (0.000) es menor a 0.05, por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna (hi).
- El nivel de riesgo ocupacional que presentaron los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín estuvo representado por el 4.36 % (12) calificado como un nivel de riesgo ocupacional “MEDIANO”; mientras que el 95.64% (268) un nivel de riesgo ocupacional “BAJO”. Ningún trabajador presenta “ALTO RIESGO”.
- El nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden en servicio en la Corporación Médica San Martín, fue calificado como “APTO” con un 96,7% (271), y “APTO CON RESTRICCIONES” con un 3.3 % (9).

3.3. RECOMENDACIONES

- A los directivos de las diferentes instituciones que solicitan la evaluación médico ocupacional en la Corporación Médica San Martín, implementar acciones preventivas de salud laboral en sus trabajadores a fin de mejorar la calidad de vida y la salud a fin de disminuir el porcentaje de relación que encontramos en el estudio con respecto a la influencia que tiene el riesgo ocupacional sobre el estado de salud.
- A los directivos de las diferentes instituciones que solicitan la evaluación médico ocupacional en la Corporación Médica San Martín, implementar el documento técnico Resolución Ministerial N° 312-2011- MINSa a fin de tener un diagnóstico basal de la salud de sus trabajadores y poder ir mejorando el nivel encontrado en el estudio que representa un mediano riesgo ocupacional.
- A los directivos de las diferentes instituciones que solicitan la evaluación médico ocupacional en la Corporación Médica San Martín, implementar la norma técnica de seguridad y salud en el trabajo en la cual se establecen las características laborales con las que cada uno de los trabajadores debe realizar sus actividades, esa mejora aumentará la cantidad de aptos para laborar y por ende el estado de salud.
- A la autoridad regional rectora en salud, Dirección Regional de Salud, se recomienda desarrollar un programa de gestión para la vigilancia, prevención y control de las enfermedades relacionadas con el trabajo en todas las instituciones públicas y privadas.

3.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molineros CAAL, M. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013. [POS GRADO]. Universidad Rafael Landívar; 2015.
2. Marín Blandón M, Pico Merchán M, Escobar Velásquez L. Fundamentos de salud ocupacional. 1st ed. Manizales (Caldas, Colombia): Editorial Universidad de Caldas. Ciencias para la Salud; 2004.
3. Collado, L. Prevención de riesgos laborales: Principios y marco normativo. Revista de Dirección y Administración de Empresas. Número 15, diciembre 2008 Enpres en Zuzendaritza eta Administrazio Aldizkaria. 15. Zenbakia; 2008
4. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial. 60º Asamblea Mundial de la Salud. Oficina Central, Ginebra, Suiza. 2007.
5. Organización Mundial de la Salud. El Programa de Salud Ocupacional de la Oficina Central de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Oficina Central, Ginebra, Suiza. 2003.
6. Seguro Social del Perú. (EsSalud). Enfermedades Ocupacionales e Higiene Ocupacional. Boletín EsSalud. Lima, 2016.
7. Gil, P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud Ocupacional. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2012; 29(2):237-41.
8. Díaz V. Enfermedades Ocupacionales en el Perú y el Mundo. Universidad Pedro Ruíz Gallo. Lambayeque, 2014.
9. Delgado Páez, D. Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España. [Tesis Doctoral]. Universidad de Alcalá; 2012.
10. Díaz Quezada, L. Los riesgos laborales en el departamento técnico de la empresa baterías carrillo de la ciudad de Machala. [Tesis pre grado]. Universidad Técnica de Machala; 2016.
11. Balseca Mejía R, Villamar Anzoátegui S. Riesgos ocupacionales en los/las profesionales de enfermería que laboran en el hospital “Dr. Abel Gilbert

Pontón” año 2012. [Tesis pre grado]. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médica, Escuela de Enfermería; 2014.

12. Fuentes Vásquez I. Riesgo ergonómico que influye en la salud ocupacional del personal de enfermería en sala de operaciones del hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna- 2013. [Segunda especialidad]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. Facultad de Ciencias de la Salud; 2014.
13. Reymundez Puchure E. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013. [Pos Grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014.
14. Carrasco Vidal J. Factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de enfermería de la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina del hospital II-2 Sullana, 2014. [Pos Grado]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
15. Guizado M, y Zamora K. Riesgos ergonómicos relacionados a la lumbalgia ocupacional en enfermeras que laboran en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2014. [Pre Grado]. Universidad Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2014.
16. Ramos J. Análisis de riesgos de la seguridad e higiene ocupacional durante el manejo de residuos sólidos y reciclaje de residuos sólidos plásticos. [Pre Grado]. Universidad Nacional Agraria La Molina. Facultad de Ciencias; 2015.
17. Marcelo E, y Mayta J. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima. [Pos Grado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; 2015.
18. Caballero L. Evaluación de la seguridad y salud ocupacional de las MYPES de producción de ladrillo de arcilla en el alto mayo – 2012. [Pre Grado]. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ecología. Escuela Académico Profesional de Ingeniería Ambiental; 2013.
19. Iglesias F, y Marca V. Factores de riesgo laboral relacionados a heridas punzocortantes en técnicos de enfermería. Hospital apoyo Santa Gema.

Yurimaguas. Enero - diciembre 2010". [Pre Grado] Universidad Nacional de San Martín. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería; 2011.

20. Ministerio de Salud (2011). Documento técnico: Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnósticos de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad. RM N° 312-2011- MINSA. Dirección General de Salud Ambiental Ministerio de Salud Lima – Perú 2011.
21. European Agency for Safety and Health at Work. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2007.
22. Organización Internacional Del Trabajo (OIT). "Condiciones de empleo, vida y trabajo del personal de Enfermería, Convenio 149 y Recomendación 157 de la OIT", Bogotá D.C. 2010.
23. García Ninet J, Barceló Fernández J. El Estado de Salud y Factores de Riesgo Laboral en los trabajadores de mayor de edad. Fundación para la prevención de riesgos laborales. España - 2015. Conceptos básicos en salud laboral. Oficina Internacional del Trabajo. Central Unitaria de Trabajadores de Chile.
24. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: Plan de acción mundial. 60ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, 2006.

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “RIESGO OCUPACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE DEMANDEN EL SERVICIO EN LA CORPORACIÓN MÉDICA SAN MARTÍN- 2017”

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|---|--|---|--|
| <p align="center"><u>PROBLEMA PRINCIPAL</u></p> <p>¿Qué relación existe entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017?</p> <p align="center"><u>PROBLEMAS SECUNDARIOS</u></p> <p>P1: ¿Cuál es el nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017?</p> | <p align="center"><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Conocer la relación que existe entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017</p> <p align="center"><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></p> <p>1. Identificar el nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017.</p> | <p align="center"><u>HIPÓTESIS GENERAL</u></p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre el riesgo ocupacional y el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017</p> <p align="center"><u>HIPÓTESIS SECUNDARIAS</u></p> <p>H1: El nivel de riesgo ocupacional de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017, es Alto.</p> | <p align="center"><u>VARIABLES</u></p> <p>Variable 1: Riesgo ocupacional</p> <p>Dimensiones: Sustancias químicas, factores físicos, factores biológicos, factores ergonómicos, factores mecánicos, factores asociados con la energía, factores asociados con el uso de vehículos, factores psicosociales.</p> <p>Variable 2: Estado de salud</p> <p>Dimensiones: Evaluación médica ocupacional</p> | <p align="center"><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN ESTUDIO</u></p> <p>No Experimental, Descriptiva y Correlacional.</p> <p align="center"><u>Técnicas e Instrumentos</u></p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p align="center"><u>Población</u></p> <p>1166 trabajadores que demanden el servicio. Se ha tomado la información histórica del total de</p> |

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|---|--|--|---|--|
| P2: ¿Cuál es nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017? | 2. Conocer el nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017. | H2: El nivel del estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín año 2017, es apto. | Exámenes complementarios general. Exámenes complementarios específicos | atenciones realizadas por la institución en el año 2017. Muestra n = 280 trabajadores |

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

“RIESGO OCUPACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE DEMANDEN EL SERVICIO EN LA CORPORACIÓN MÉDICA SAN MARTÍN- 2017”

Estamos interesados en conocer el riesgo ocupacional y el estado de salud. Le agradaremos su colaboración respondiendo a las interrogantes según el caso.

FILIACIÓN DEL TRABAJADOR

Fecha:

Edad:

DNI:

N° HC ocupacional:

Sexo: M

F

Procedencia: Urbano

Rural:

Categoría ocupacional:

Actividad económica de la empresa:

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE RIESGO OCUPACIONAL

| FACTORES QUÍMICOS | | Nunca | A veces | Siempre |
|-------------------|--|-------|---------|---------|
| 1 | ¿Está expuesto a neblinas de humo, producidas por la fricción, evaporación y altas temperaturas del material de proceso? | | | |
| 2 | ¿Está expuesto a trabajos que estén relacionados a polvo frecuente en el medio ambiente que lo rodea? | | | |
| 3 | ¿Está expuesto a trabajos que estén relacionados a vapores frecuentes en el medio ambiente que lo rodea? | | | |
| 4 | ¿Está expuesto a trabajos que estén relacionados a gases frecuente en el medio ambiente que lo rodea? | | | |

| | | | | |
|-----------------------------|---|--------------|----------------|----------------|
| 5 | ¿Está expuesto a líquidos tóxicos que no registran características de peligrosidad y sus incompatibilidades? | | | |
| 6 | ¿Está expuesto a trabajos que estén relacionados a neblina frecuente en el medio ambiente que lo rodea? | | | |
| FACTORES FÍSICOS | | Nunca | A veces | Siempre |
| 7 | ¿Está expuesto a ruidos ambientales molestos o que provocan dificultad en la concentración para el desarrollo de su trabajo? | | | |
| 8 | ¿Está expuesto ambientes en las que hay radiaciones ionizantes? | | | |
| 9 | ¿Utiliza herramientas que producen vibraciones (martillo neumático, buril, pulidora, etc.)? | | | |
| 10 | ¿Está expuesto a humedad, temperatura y ventilación inadecuada debida a fuentes de mucho calor o frío o la inexistencia de un sistema de climatización adecuada en el trabajo? | | | |
| FACTORES BIOLÓGICOS | | Nunca | A veces | Siempre |
| 11 | ¿Considera que en su trabajo está expuesto a la transmisión del VHB por no contar con mecanismos de bioseguridad? (guantes, gafas de protección y prevención de accidentes punzocortantes). | | | |
| 12 | ¿Considera que en su trabajo está expuesto a contacto con pacientes con VIH - SIDA, sangre u otros líquidos corporales potencialmente infecciosos? | | | |
| 13 | ¿Considera que en su trabajo puede estar en contacto con un paciente con sospecha o enfermedad tuberculosa? | | | |
| 14 | ¿Considera que frecuenta lugares de transmisión de malaria? | | | |
| 15 | ¿Considera que frecuenta lugares de transmisión de Leishmania? | | | |
| FACTORES ERGONÓMICOS | | Nunca | A veces | Siempre |
| 16 | ¿Considera que está expuesto a posturas de trabajo forzados de manera habitual o prolongada? | | | |
| 17 | ¿La disposición del puesto de trabajo le permite trabajar en posición incómoda? | | | |

| | | | | |
|---|---|--------------|----------------|----------------|
| 18 | ¿Las tareas asignadas son repetitivas y las acciones se desarrollan de la misma manera numerosas veces a lo largo de la jornada laboral? | | | |
| 19 | ¿Considera que desarrolla manipulación manual de cargas en el lugar de trabajo? | | | |
| FACTORES MECÁNICOS | | Nunca | A veces | Siempre |
| 20 | ¿Considera que no tiene capacitación suficiente para la manipulación de los equipos asignados? | | | |
| 21 | ¿Considera que su manejo del sistema de transmisión y/o zona de operación de equipos, no contribuye a las funciones asignadas? | | | |
| FACTORES ASOCIADOS CON LA ENERGÍA | | Nunca | A veces | Siempre |
| 22 | ¿Considera que las tareas asignadas lo exponen a riesgo eléctrico? | | | |
| 23 | ¿Considera insuficiente el equipamiento y/o precauciones necesarias que brinda su empresa para prevenir el riesgo de caída y de lesiones a raíz de dicha caída? | | | |
| FACTORES ASOCIADOS AL USO DE VEHÍCULOS | | Nunca | A veces | Siempre |
| 24 | ¿Considera que la vía o entorno por donde se desplaza presenta condiciones meteorológicas adversas? | | | |
| 25 | ¿Considera que el mantenimiento del vehículo donde se desplaza es inadecuado? | | | |
| 26 | ¿Considera que no está familiarizado con los aspectos técnicos y mecánicos del vehículo donde se desplaza? | | | |
| FACTORES PSICOSOCIALES | | Nunca | A veces | Siempre |
| 27 | ¿Considera que la carga de trabajo, la presión y las exigencias contradictorias en el trabajo le ocasionan stress? | | | |
| 28 | ¿Siente incertidumbre sobre la continuidad en su centro de trabajo? | | | |

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE ESTADO DE SALUD

| EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL | | Apto | Apto con restricciones | No apto |
|---|--------------------------------|-------------|-------------------------------|----------------|
| 1 | Examen clínico | | | |
| 2 | Evaluación Psicológica | | | |
| EXAMENES COMPLEMENTARIOS GENERALES | | | | |
| 3 | Biometría sanguínea | | | |
| 4 | Bioquímica sanguínea | | | |
| 5 | Grupo sanguíneo y factor RH | | | |
| 6 | Examen completo de orina | | | |
| EXAMENES COMPLEMENTARIOS ESPECÍFICOS | | | | |
| 7 | Audiometría | | | |
| 8 | Espirometría | | | |
| 9 | Valoración músculo esquelética | | | |
| 10 | Radiografía de tórax | | | |

ANEXO N° 3: DECLARACIÓN JURADA DE TESIS



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

DECLARACIÓN JURADA DE TESIS

Yo, **AUGUSTO RICARDO LLONTOP REÁTEGUI**, Egresado de la Escuela de Posgrado, Programa: MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – Filial Tarapoto, con código N° 2016203903, identificado/a con DNI N° 01065829. Declaro bajo juramento que:

1) Soy Autor de la Tesis titulada:

“RIESGO OCUPACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE DEMANDEN EL SERVICIO EN LA CORPORACIÓN MÉDICA SAN MARTÍN, AÑO 2017”

2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (utilizar información sin citar autor/es), piratería (uso ilegal de información ajena) o de falsificación (presentar falsamente ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.

Tarapoto, 18 de junio de 2019

.....
AUGUSTO RICARDO LLONTOP REÁTEGUI

DNI N° 01065829

ANEXO N° 4: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES: Bazán Vargas Kieffer Segundo

1.2 GRADO ACADÉMICO: Magíster.

1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA: Red de Salud Moyobamba.

1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación médica San Martín, año 2017.

1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Augusto Ricardo Llontop Reátegui

1.6 PROGRAMA DE POS GRADO: Maestría

1.7 MENCIÓN: Salud Ocupacional.

1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario para medir el Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín, año 2017.

1.9 CRITERIO DE APLICABILIDAD:

- a) De 01 a 09: (No válido), b) De 10 a 12: (No válido,
c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido,
e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS CANTITATIVOS | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|---|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-09) | (10-12) | (12-15) | (15-18) | (18-20) |
| | | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado | | | | | 5 |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado con conductas observables | | | | | 5 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|----|----|
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | 4 | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización y lógica | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | 4 | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de estudio | | | | | 5 |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en el aspecto teórico científico | | | | | 5 |
| 8. COHERENCIA | Entre las variables, dimensiones y variables | | | | 4 | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | 5 |
| 10. CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías. | | | | 4 | |
| Sub Total | | | | | 16 | 30 |
| Total | | | | | | 46 |

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4): 46 x 0.4

VALORACIÓN CUALITATIVA: Muy bueno, excelente

CRITERIO DE APLICABILIDAD: Válido, aplicar.

Tarapoto, 07 de diciembre del 2017



Kieffer Segundo Bazán Vargas
 MAGISTER EN ADM. SERVICIOS DE SALUD
 DOCTORADO EN SALUD PUBLICA
 DNI N° 06796264

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES: Paredes Aguilar Marita Carola

1.2 GRADO ACADÉMICO: Magíster.

1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA: Red de Salud Moyobamba.

1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación médica San Martín, año 2017.

1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Augusto Ricardo Llontop Reátegui

1.6 PROGRAMA DE POS GRADO: Maestría

1.7 MENCIÓN: Salud Ocupacional.

1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario para medir el Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín, año 2017.

1.9 CRITERIO DE APLICABILIDAD:

- a) De 01 a 09: (No válido), b) De 10 a 12: (No válido,
c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido,
e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|---|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-09) | (10-12) | (12-15) | (15-18) | (18-20) |
| | | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado | | | | | 5 |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado con conductas observables | | | | | 5 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|----|----|
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | 4 | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización y lógica | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | 4 | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de estudio | | | | | 5 |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en el aspecto teórico científico | | | | | 5 |
| 8. COHERENCIA | Entre las variables, dimensiones y variables | | | | | 5 |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | 5 |
| 10. CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías. | | | | 4 | |
| Sub Total | | | | | 12 | 35 |
| Total | | | | | | 47 |

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4): 47 x 0.4

VALORACIÓN CUALITATIVA: Muy bueno, excelente

CRITERIO DE APLICABILIDAD: Válido, aplicar.

Tarapoto, 07 de diciembre del 2017



MG. MARÍA CAROLA PAREDES AGUILAR
DMS. 10776387

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES: Sandoval Zamora Hildebrando

1.2 GRADO ACADÉMICO: Magíster.

1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA: Red de Salud Moyobamba.

1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación médica San Martín, año 2017.

1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Augusto Ricardo Llontop Reátegui

1.6 PROGRAMA DE POS GRADO: Maestría

1.7 MENCIÓN: Salud Ocupacional.

1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario para medir el Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica San Martín, año 2017.

1.9 CRITERIO DE APLICABILIDAD:

- a) De 01 a 09: (No válido), b) De 10 a 12: (No válido,
c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido,
e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|---|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-09) | (10-12) | (12-15) | (15-18) | (18-20) |
| | | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado | | | | | 5 |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado con conductas observables | | | | | 5 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|----|----|
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | 4 | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización y lógica | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | 4 | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de estudio | | | | | 5 |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en el aspecto teórico científico | | | | | 5 |
| 8. COHERENCIA | Entre las variables, dimensiones y variables | | | | 4 | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | 5 |
| 10. CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías. | | | | | 5 |
| Sub Total | | | | | 12 | 30 |
| Total | | | | | | 42 |

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4): 42 x 0.4

VALORACIÓN CUALITATIVA: Muy bueno, excelente

CRITERIO DE APLICABILIDAD: Válido, aplicar.

Tarapoto, 07 de diciembre del 2017



MG. HILDEBRANDO SANDOVAL ZAMORA
DNI. 00022106

ANEXO N° 5: REVISIÓN DEL INFORME FINAL



ESCUELA DE POSGRADO

INFORME DE ASESOR

| | |
|----------------------------------|---|
| Programa académico: | Maestría en Salud Ocupacional |
| Título de la Tesis: | Riesgo ocupacional y su relación con el estado de salud de los trabajadores que demanden el servicio en la Corporación Médica "San Martín", año 2017. |
| Apellidos y Nombres del tesista: | Llontop Reategui Augusto Ricardo |

TÍTULO DE LA TESIS

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|--|--|--------|-----------|
| | Sugiere una idea clara del problema investigado. | X | |
| | Incluye las variables de investigación. | X | |

Observaciones a implementar: Ninguna

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|---|--------|-----------|
| 1.1 | Realiza la descripción de la realidad problemática de lo general a lo particular. | X | |
| 1.2 | Se define y delimita el problema adecuadamente. | X | |
| 1.3 | El problema es coherente con las líneas de investigación del programa cursado. | X | |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| 1.4 | El problema general es relevante, está claramente formulado y guarda relación con el problema planteado. | x | |
| 1.5 | Los problemas específicos (si hubiese) son derivados del problema general y contribuyen a resolverlo. | x | |
| 1.6 | Los objetivos de la investigación son claros y contienen las variables y sus dimensiones. | x | |
| 1.7 | Los objetivos específicos (si hubiese) contribuyeron a alcanzar el objetivo general. | x | |
| 1.8 | La justificación expresa la relevancia e importancia de la investigación. | x | |
| 1.9 | Describe la factibilidad y las limitaciones que afectaron trabajo de investigación. | x | |

Observaciones a implementar: Ninguna

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|--|--------|-----------|
| 2.1 | Incluyó como antecedentes investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con el problema de investigación en el número señalado en la guía correspondiente. | x | |
| 2.2 | Las bases teóricas están organizadas en forma lógica y dan fundamento a la investigación y sustentan la conceptualización de las variables y sus dimensiones. | x | |
| 2.3 | Se precisa con claridad el significado de los términos básicos y se citan a sus autores. | x | |
| 2.4 | La cobertura bibliográfica del tema es pertinente y se ajusta a lo solicitado. | x | |

Observaciones a implementar: Ninguna

CAPITULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|---|--------|-----------|
| 3.1 | Son claras y coherentes con los problemas y objetivos. | X | |
| 3.2 | Son coherentes con el marco teórico. | X | |
| 3.3 | Son susceptibles de verificación empírica. | X | |
| 3.4 | Son planteadas afirmativamente. | X | |
| 3.5 | Contienen y precisan la relación entre las variables y dimensiones. | X | |
| 3.6 | Ha realizado la definición conceptual y operacional de las variables correctamente. | X | |
| 3.7 | Se estableció la operacionalización de las variables de una manera correcta. | X | |

Observaciones a implementar: Ninguna

IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|--|--------|-----------|
| 4.1 | Se señala y explica adecuadamente el tipo y nivel de la investigación. | X | |
| 4.2 | Se indica el método y diseño de la investigación. | X | |
| 4.3 | Se establecen las variables en función al tipo y diseño de la investigación. | X | |
| 4.4 | Se describe la población y muestra de la investigación. | X | |
| 4.5 | Se describen las técnicas e instrumentos que se utilizó en el estudio. | X | |
| 4.6 | Se describe el procesamiento de datos y el estadístico | X | |

| | | | |
|------|---|---|--|
| | utilizado. | | |
| 4.7 | Los instrumentos fueron apropiados para la investigación. | x | |
| 4.8 | Se ha realizado la validación y confiabilidad de los instrumentos de una manera adecuada. | x | |
| 4.9 | Se ha incluido la validación del número de expertos solicitados en la guía correspondiente. | x | |
| 4.10 | Se describe el procedimiento para la obtención de los resultados, según el tipo y naturaleza de la investigación. | x | |

Observaciones a implementar: Ninguna

V. RESULTADOS

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|---|--------|-----------|
| 5.1 | En el análisis descriptivo se explican los procedimientos utilizados en el trabajo de campo. | x | |
| 5.2 | Los resultados se han descrito por variables y dimensiones. | x | |
| 5.3 | En el análisis inferencial se ha realizado la prueba de normalidad | x | |
| 5.4 | El análisis de cada resultado aporta a la identificación o solución de algún problema propuesto. | x | |
| 5.5 | La contrastación de la hipótesis se ha realizado de manera adecuada. | x | |
| 5.4 | Se ha determinado el procedimiento para el análisis de los datos y la interpretación de los resultados es coherente con los objetivos e hipótesis de investigación. | x | |

Observaciones a implementar: Ninguna

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|---|--------|-----------|
| 8.1 | Las conclusiones son lógicas y pertinentes. | x | |
| 8.2 | Las conclusiones son coherentes con los resultados encontrados. | x | |
| 8.3 | Las recomendaciones se derivan de las conclusiones. | x | |
| 8.4 | Las recomendaciones son factibles de realización y responden a los objetivos de la investigación. | x | |

Observaciones a implementar: Ninguna

VII. REDACCIÓN DEL INFORME DE TESIS

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|--|--------|-----------|
| 9.1 | En la redacción se ha usado el lenguaje científico, con propiedad semántica, sintáctica y ortográfica. | x | |
| 9.2 | Está redactado en tercera persona y en tiempo pasado. | x | |
| 9.3 | Las citas de los textos y referencia bibliográfica se ajustan a un modelo determinado según la guía correspondiente. | x | |

Observaciones a implementar: Ninguna

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|------|--|--------|-----------|
| 10.1 | Se encuentran todos los autores citados en el cuerpo del trabajo y siguen las normas internacionales aplicables. | X | |

Observaciones a implementar: Ninguna

IX. ANEXOS

| | | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-----|---|--------|-----------|
| 9.1 | Se incluye la matriz de consistencia. | X | |
| 9.2 | Se incluye los instrumentos de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores. | X | |
| 9.3 | Se incluye la ficha de validación de los instrumentos. | X | |
| 9.4 | Se incluye la matriz de validación de los instrumentos. | X | |
| 9.5 | Se incluye la validación de los instrumentos realizados por el número de expertos solicitados en la guía correspondiente. | X | |
| 9.6 | Se incluye el consentimiento informado. | X | |
| 9.7 | Se incluye la declaratoria de autenticidad del informe de tesis | X | |

Observaciones a implementar: Ninguna

X. COMENTARIOS FINALES: NINGUNO

| | | | |
|-------------------|----|----|------|
| Fecha Del informe | 18 | 06 | 2019 |
|-------------------|----|----|------|


 Kleffer Segundo Bazán Vargas
 MAGISTER EN ADM. SERVICIOS DE SALUD
 DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
 DNI N° 06798264