



TESIS

**RIESGO LABORAL Y SU RELACION CON ENFERMEDADES
PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL
NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - ESSALUD, CALLAO 2020.**

PRESENTADO POR:

BACHILLER FELIX PAOLO RODRIGUEZ ESPINOZA

PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL

LIMA – PERÚ

2021



TITULO DE LA TESIS

**RIESGO LABORAL Y SU RELACION CON ENFERMEDADES
PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL
NACIONAL ALBERTO SABAGOL SOLOGUREN, CALLAO 2020.**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGIA Y BIOETICA**

**ASESOR
MG. ISABEL GIOVANA COLAN ROJAS**

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza de seguir desarrollándome y a mis familiares por su apoyo total.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, que siempre me brindaron total apoyo y comprensión.

RECONOCIMIENTO

A los docentes de la UAP, los cuales nos incentivan y nos guían hacia el progreso.

Índice

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RECONOCIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2 Delimitación de la investigación.....	13
1.2.1 Delimitación espacial.....	13
1.2.2 Delimitación social.....	13
1.2.3 Delimitación temporal.....	13
1.2.4 Delimitación conceptual.....	13
1.3 Problemas de investigación.....	13
1.3.1 Problema principal.....	13
1.3.2 Problemas específicos.....	14
1.4 Objetivos de la investigación.....	14
1.4.1 Objetivo general.....	14
1.4.2 Objetivos específicos.....	14
1.5 Justificación e importancia de la investigación.....	15
1.5.1 Justificación.....	15
1.5.2 Importancia.....	16
1.6 Factibilidad del estudio.....	16

1.7	Limitaciones del estudio	16
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....		17
2.1	Antecedentes de la investigación	17
2.1.1	Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	19
2.2	Bases teóricas o científicas.....	22
2.2.1	Riesgo.....	22
2.2.2	Enfermedades profesionales	27
2.3	Definición de términos básicos	27
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES.....		29
3.1	Hipótesis general	29
3.2	Hipótesis específicas	29
3.3	Definición operacional y conceptual de las variables	30
3.4	Cuadro de operacionalización de variables.....	31
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		32
4.1	Enfoque, tipo y nivel de la investigación	32
4.1.1	Enfoque de la investigación.....	32
4.1.2	Tipo de investigación	32
4.1.3	Nivel de investigación.....	33
4.2	Método y diseño de la investigación	33
4.2.1	Método de la investigación.....	33
4.2.2	Diseño de la investigación	34
4.3	Población y muestra	35
4.3.1	Población.....	35
4.3.2	Muestra.....	35
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36

4.4.1	Técnicas: encuesta.....	36
4.4.2	Instrumentos: cuestionario	36
4.4.3	Validez y confiabilidad.....	36
4.4.4	Estadísticas de fiabilidad	37
4.4.5	Procesamiento y análisis de datos	38
4.4.6	Ética de la investigación.....	38
CAPITULO V: RESULTADOS.....		39
5.1	Análisis descriptivo.....	39
5.2	Análisis inferencial	46
CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		50
CONCLUSIONES.....		53
RECOMENDACIONES		54
FUENTES DE INFORMACION		55
ANEXOS		63
ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA		64
ANEXO N° 02: CUESTIONARIO: RIESGO LABORAL.....		65
ANEXO N° 03: CUESTIONARIO: ENFERMEDADES PROFESIONALES.....		66
ANEXO N° 04: FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....		67
ANEXO N° 05: COPIA DE LA DATA PROCESADA		68
ANEXO N°06: CONSENTIMIENTO INFORMADO		70
ANEXO N°07: AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD DONDE SE REALIZO EL TRABAJO		72
ANEXO N°08: DECLARATORIA DE LA AUTENTICIDAD DE TESIS		73

RESUMEN

Las organizaciones para poder llevar a cabo su misión y obtener los objetivos empresariales, requieren de recursos, dentro de los cuales el recurso humano es el más relevante, por lo que debe tomar las previsiones a fin de contar con la participación de estos en forma ininterrumpida así como cumplir con la normativa referida a la seguridad ocupacional, razón por la cual es necesario realizar estudios en forma frecuente, para poder tomar acciones oportunas referente a las potenciales enfermedades que se pueden contraer, tal es el caso para los trabajadores que laboran en los servicios de Hemodiálisis, en las cuales están expuestos a las enfermedades profesionales, al ejercer su labores cotidianas, por lo que el presente estudio se enfoca en estudiar la situación actual del área de servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, a fin de contar con los trabajadores en óptimo estado de salud mediante la prevención de estas enfermedades profesionales.

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

La metodología empleada fue de tipo básica, nivel descriptivo correlacional, metodología hipotético deductivo, de diseño no experimental. La población estuvo conformada por el personal que labora en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren que en total suman 30. La muestra obtenida fue de tipo censal de las 30 personas.

Los resultados de la prueba de normalidad, resultaron paramétricos, por lo que se empleó el estadístico de Pearson. Se logró determinar que existe un nivel relación positiva entre el riesgo laboral y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020, con un resultado de $r= 0,774$, existiendo una correlación alta.

PALABRAS CLAVE: Riesgo laboral, enfermedades profesionales, Hemodiálisis.

ABSTRACT

Organizations, in order to carry out their mission and obtain business objectives, require resources, within which human resources are the most relevant, so they must take precautions in order to count on their uninterrupted participation. as well as complying with the regulations related to occupational safety, which is why it is necessary to carry out studies on a frequent basis, in order to take timely actions regarding the potential diseases that can be contracted, such is the case for workers who work in the Hemodialysis services, in which they are exposed to occupational diseases, by exercising their daily tasks, so this study focuses on studying the current situation of the Hemodialysis service area of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, in order to tell with workers in optimal health by preventing these occupational diseases.

The objective of this research was to determine the level of relationship between occupational risk and professional diseases in the staff of the Hemodialysis Service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Callao 2020.

The methodology used was of a basic type, correlational descriptive level, hypothetical deductive methodology, of non-experimental design. The population was made up of the personnel who work in the Hemodialysis service of the Alberto Sabogal National Hospital, which in total number 30. The sample obtained was of a census type of the 30 people.

The results of the normality test were parametric, so the Pearson statistic was used. It was possible to determine that there is a positive relationship level between occupational risk and professional diseases in the staff of the Hemodialysis Service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Callao 2020, with a result of $r = 0.774$, with a high correlation.

KEY WORDS: Occupational risk, occupational diseases, Hemodialysis.

INTRODUCCIÓN

Los riesgos laborales también llamados riesgos ocupacionales son aquellas situaciones inherentes que se encuentran en el ambiente del trabajo pudiendo generar al trabajador daños o lesiones por exposición a los mismos. El personal de enfermería en su área laboral se encuentra expuestos a los diferentes agentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como “toda fuente, situación o acto con potencial de generar daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.” Estos peligros pueden afectar individual y colectivamente, teniendo la probabilidad de desencadenar efectos para la salud, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos. Por ello la importancia de la identificación y clasificación de los riesgos laborales porque en base a estos se van a dirigir los contenidos preventivos, de mantenimiento e informativos en cuanto a la salud del trabajador (1).

Los riesgos laborales de tipo biológico y ergonómico son los principales causales de los accidentes laborales y enfermedades profesionales en los servicios de hemodiálisis, esto debido a las características intrínsecas de la actividad, así como el bajo conocimiento del manejo y control de estos agentes, llevando a una mala práctica y exposición innecesaria a los agentes de riesgos ergonómicos y biológicos.

Es de vital importancia para el profesional de la salud que trabaja en unidades de hemodiálisis tener el conocimiento de los agentes de riesgo biológicos y ergonómicos con la finalidad de priorizar la acciones a realizar, planear el cuidado, elaborar sistemas de control, promoviendo la salud, previniendo enfermedad, interviniendo oportunamente en la rehabilitación y el tratamiento de las enfermedades profesionales, generando el óptimo desarrollo a nivel individual, de colectivos y por supuesto organizacional, donde se pretende optimizar el cuidado del trabajador, brindando calidad de servicios y así mismo la rentabilidad y el progreso mediante el cumplimiento de los objetivos organizacionales (1)

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud ocupacional disciplina que se encarga del estudio de la relación salud- trabajo y en el contexto mundial ha concentrado sus esfuerzos en el estudio de las condiciones de trabajo y el impacto a la salud de los trabajadores. En Perú tenemos el Decreto Supremo N° 09-97-SA donde indica que hospitales, centros de salud, puestos de salud, así como centros asistenciales son clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, internacionalmente también lo indica el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica (2). Los profesionales de la salud entre ellos el personal de Enfermería desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los diversos agentes de riesgos laborales inherentes a su actividad, como los agentes de riesgos biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas (1).

Entre los agentes de riesgo biológicos, se sostiene que el personal se encuentra en permanente contacto con el paciente y este puede ser transmisor de diversas enfermedades, muchas de ellas adquiridas en otras condiciones. El caso más frecuente es caso de la Tuberculosis y el VIH-SIDA, por lo que es cada vez más imperiosa la prevención y el uso de protocolos de bioseguridad no solo en los profesionales de la salud que mediante el precepto de la UNIVERSALIDAD, en donde todo paciente es potencialmente infeccioso, por consiguiente, en todos los pacientes se deben usar las barreras de protección al tener contacto con fluidos corporales y material punzocortante.

Entre los agentes de riesgos ergonómicos la lumbalgia es causa de elevadas tasas de morbilidad y ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial (1). Los riesgos ergonómicos se dan porque el personal de salud en su mayoría adopta la postura de pie casi en un 100% de las actividades la realizan en forma individual. (2). La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas incómodas como torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería.

El International Loss Control Institute menciona que de cada 100 accidentes el 85% ocurre por una práctica insegura y solo el 1 % por una condición insegura, y el 14 % restante por la combinación de ambas causas. Por ejemplo, un piso mojado es una condición insegura, pero si alguien se resbala por ir corriendo será una causa combinada por lo que se registraría en el 14 % (1). El Hospital Alberto Sabogal Sologuren es una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad. El área de HEMODIALISIS del HNASS se encuentra ubicado en el primer piso tiene capacidad para 24 pacientes distribuidos en 2 ambientes, además cuenta con 12 enfermeras distribuidas en los diferentes turnos para la atención directa los pacientes, este personal manipula fluidos corporales, material médico-quirúrgico, realiza procedimientos requeridos para todo tipo de pacientes de la unidad. Por otra parte, el personal participa en el manejo de equipos de monitoreo continuo los cuales presentan alarmas sonoras y visuales.

Lo cual representa riesgos biológicos y ergonómicos que potencialmente podrían causar enfermedades profesionales o agravarlas tales como la tuberculosis, hepatitis, VIH-SIDA, y otras como la lumbalgia, osteoartritis, tendinitis, razón por la cual se hace necesario realizar el presente estudio a fin de poder determinar la situación actual y poder proponer medidas que eviten o no permitan el desarrollo de las enfermedades profesionales antes indicadas en perjuicio de los colaboradores y que asimismo no se pueda cumplir con los objetivos planeados por la institución.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial

La investigación fue desarrollada en Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el distrito de Bellavista, Callao – Perú.

1.2.2. Delimitación social

La unidad de estudio fue el personal de trabajadores del servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el distrito de Bellavista, Callao – Perú.

1.2.3. Delimitación temporal

La investigación fue realizada desde enero a abril del 2020.

1.2.4. Delimitación conceptual

La presente investigación, se desarrolló tomando en cuenta las fuentes bibliográficas científicas como los conceptos, clasificación o tipos, características, que se reflejarán en: riesgo laboral, riesgos biológicos, riesgos ergonómicos, así como las enfermedades profesionales tales como la tuberculosis, la hepatitis, VIH, la lumbalgia, osteoartritis, tendinitis, etc.

1.3. Problemas de investigación

1.3.1. Problema principal

¿Cuál es el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de relación entre el riesgo ergonómico y las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Bellavista - Callao 2020?

¿Cuál es el nivel de relación entre el riesgo biológico y las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Bellavista - Callao 2020?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de relación entre el riesgo ergonómico y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

Determinar el nivel de relación entre el riesgo biológico y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

1.5. Justificación e importancia de la investigación

1.5.1. Justificación

El presente estudio justifica porque buscará determinar cuál es el nivel de riesgo biológico y ergonómico en el servicio de hemodiálisis del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

Justificación social

El estudio será de utilidad a la sociedad, ya que servirían para implementar estrategias preventivas hacia los trabajadores expuestos a estos riesgos y así disminuir los accidentes laborales y enfermedades profesionales

Valor Teórico

La investigación se realizará tomando en consideración teorías ya existentes en cuanto a las variables de estudio, las cuales serán estudiadas y aplicadas, a fin de contrastar su vigencia, así como contribuir a nuevos hallazgos que permitan mejorar las bases teóricas antes mencionadas.

Práctica

Los resultados de la investigación contribuirán a que los trabajadores del servicio de hemodiálisis sean capaces de reconocer los factores de riesgo que interfieren en el buen desempeño de sus funciones, además de controlarlos y en algunos casos de extinguirlo. Esto con la finalidad de lograr un ambiente armonioso y favorable para trabajar, salvaguardando la salud de los trabajadores.

Metodológica

Con la finalidad de resolver los objetivos planteados en la investigación, se procedió a la elaboración de instrumentos de evaluación, las cuales permitirán obtener información oportuna y asertivas y por ende resultados verídicos.

1.5.2. Importancia

El presente trabajo tiene gran importancia por cuanto está inmerso en el campo de la prevención en salud y salud ocupacional, tanto en la presentación de los eventos como en el desarrollo de planes y/o estrategias en beneficio de los trabajadores expuestos a riesgos de tipo ergonómico y biológico, la cual desarrollará Programas de sensibilización al riesgo, como de capacitación adecuada para prevenir consecuencias al trabajador.

1.6. Factibilidad del estudio

El desarrollo de la investigación contará con los recursos humanos necesarios, así como el financiamiento con recursos propios, el apoyo del personal del servicio para facilitar el acceso a la información y la aplicación de las encuestas pertinentes.

El trabajo de investigación se llevará a cabo utilizando aplicaciones y herramientas legalmente aprobadas y bajo estándares establecidos

1.7. Limitaciones del estudio

Las limitaciones del presente proyecto de investigación radican principalmente en la disponibilidad y colaboración del personal del servicio de hemodiálisis.

2. CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

- Aguirre A. (2019). “Evaluación de riesgo ergonómico por manipulación de cargas en el personal operativo del Centro de Diálisis en la ciudad de Quito.” Este tipo de investigación es de carácter transversal, cuantitativo, descriptivo, la misma que fue aplicado a través de una guía de observación y un cuestionario aplicado a 77 trabajadores del área operativa del centro de diálisis ubicado en la ciudad de Quito, esto nos permitirá tener una visión más clara de los problemas ergonómicos que pueden afectar la salud de los trabajadores y que en muchos de los casos pasan desapercibidos, como objetivo general esta determinar los factores de riesgo ergonómico por manipulación de cargas. Los instrumentos utilizados en este estudio son: REBA, GINSHT, ERGOPAR y el software Ergosoft, lo que ha permitido identificar el nivel de riesgo al que está expuesto el trabajador, dentro de los resultados más importantes podemos destacar que el 58,44% presenta molestias a nivel lumbar, que el 61,04% de trabajadores realiza levantamiento de cargas comprendidas entre 3 y 5 Kg., el 89,61% pasa de pie en un tiempo comprendido entre 30 minutos y dos horas. Una vez realizado el estudio y tomado en cuenta los datos obtenidos podemos concluir que las condiciones en las cuales los trabajadores

realizan su actividad se pueden convertir en un problema o desencadenar una enfermedad ocupacional, que podría repercutir en los costos de la empresa. (49)

- Cargnin (2019). “Dolor lumbar inespecífico y su relación con el proceso de trabajo de enfermería”. Objetivo: relación del dolor lumbar inespecífico con cargas de trabajo, procesos de desgaste y riesgos de enfermedad. Método: estudio transversal. Población de 301 trabajadores. Se utilizó el cuestionario musculo esquelético nórdico, con escala de evaluación de tres dimensiones: condiciones de trabajo, organización de trabajo y relaciones socio-profesionales. La información se discutió bajo el marco teórico del proceso de trabajo y teoría de la determinación social del proceso salud-enfermedad. Resultados: Se evidencio una asociación estadística entre las dimensiones de organización del trabajo y condiciones laborales con dolor lumbar. Conclusión: Se deben realizar cambios en la organización y condiciones de trabajo para la reducción de enfermedades en los trabajadores de enfermería. (50)
- Jang (2019) “Factores que influyen en los síntomas de trastorno musculo esquelético en enfermeras de hemodiálisis en hospitales terciarios” Objetivo: verificar las relaciones entre estrés laboral, fatiga y síntomas de trastorno musculo esquelético, para identificar los síntomas en enfermeras de hemodiálisis. Método: diseño transversal. Se usó una muestra de 125 enfermeras de hemodiálisis de 13 hospitales. La recolección de datos fue mediante cuestionario. Resultados: Se tuvieron resultados de 96 enfermeras (76,8%), están en el grupo sintomático musculo esquelético y 29 (23,2%) en el grupo asintomático. El estrés laboral, intensidad de trabajo y fatiga fueron los mayores indicadores en el grupo sintomático. El tiempo de servicio de las enfermeras de hemodiálisis fue el factor constante del grupo sintomático. Conclusión: Se requieren programas de manejo de estrés laboral e intensidad laboral como estrategias de mejora de la salud del personal. (51)
- Touil (2018) “Evaluación de riesgo biológico ocupacional en los centros de hemodiálisis de Casablanca”. Objetivo: evaluar la exposición accidental a sangre en personal que trabaja en centros de hemodiálisis. Método: población de estudio 100 profesionales de la salud. Estudio tipo analítico. Recolección de datos mediante un cuestionario. Resultados: Participaron 52 médicos y 48 paramédicos. Las acciones más comunes fueron la colocación de catéteres, muestreo endovenoso, fijación de

infusiones, encapuchado y desajuste manual de aguas. Se reporta que 32 médicos y 32 enfermeras tuvieron exposición a sangre accidental, de los cuales 59 fueron punción y 22 fue por proyección. Solo 30 profesionales recibieron capacitación sobre exposición a biológicos. Un estudio epidemiológico en Francia encontró que el 70,2% de la exposición accidental a sangre en diálisis fueron pinchazos. Se evidencio que el 63% de los accidentes se pueden prevenir respetando los procedimientos de seguridad y el uso de EPP. Conclusión: Se debe reforzar la información y capacitación en el manejo de accidentes con exposición a sangre, así como la promoción de la inmunización del personal de salud. (52)

- Camponogara (2017) “Riesgos laborales y adherencia a la norma. precauciones en el trabajo de enfermería en cuidados intensivos: percepción de los trabajadores”. Objetivo: conocer como el personal de enfermería de cuidados intensivos perciben los riesgos laborales y precauciones estándar. Método: estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio en una población de 12 enfermeras. Se realizó mediante entrevistas. Resultados: los riesgos más identificados fueron psicológicos, químicos, biológicos y ergonómicos. Los trabajadores manifestaron adherencia parcial al uso de EPP. Se evidencio la disponibilidad de equipos de protección. Como factor desfavorable se identificó el sentimiento de seguridad, organización del trabajo, número de empleados y tiempo prolongado de trabajo. Conclusión: A pesar de los problemas para la percepción de los riesgos laborales y decidir si usan o no usan EPP, es posible mejorar los factores que favorecen la adherencia. (53)

2.1.2. Antecedentes nacionales

- Colchado (2019). “Relación entre los riesgos laborales y los efectos en la salud del equipo de enfermería de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo”. Objetivo: determinar la relación entre los riesgos laborales y los efectos en la salud del equipo de enfermería de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo. 2018. Se realizó una investigación cuantitativa de diseño descriptivo correlacional con 20 trabajadores de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo, que conformaban el equipo de enfermería siendo 08 de ellos licenciadas en enfermería y 12 técnicos de enfermería. Se aplicaron

02 cuestionarios a cada uno de los participantes en el estudio para poder medir las variables en investigación. Como parte de los resultados se lograron identificar 20 riesgos ocupacionales, los cuales se dividieron según los tipos de riesgos descritos en la base teórica. Obteniendo como valores más resaltantes un 90% de riesgo biológico, 60% de riesgo químico, un 65% generado por sobrecarga laboral y 35% por malas relaciones interpersonales. En cuanto a efectos dañinos en la salud, el 90% refiere padecer estrés, 70% insatisfacción laboral, Dermatitis 55%, golpes frontales 55%, salpicadura de sangre en ojos 15% y pinchazos con agujas 15%. Se concluye que mediante el análisis estadístico con la prueba Chi Cuadrado se evidencia relación entre ambas variables. (54)

- Manco (2019) “Efectividad de la intervención educativa “BIONENF” en la mejora del cumplimiento de normas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de hemodiálisis en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen marzo-agosto 2018”. Estudio de enfoque cuantitativo de tipo explicativo, diseño cuasi experimental, con una población de 27 enfermeras de los tres turnos. Recolección de datos mediante lista de cotejo. Resultado: Incremento del cumplimiento de las normas de bioseguridad del 14,8% en relación al 3,7% que se presentó en un inicio antes de la capacitación. Conclusión: diferencia significativa entre las dos mediciones realizadas antes y después de la capacitación, por lo que se confirma la efectividad de la intervención educativa para la mejora del cumplimiento de las normas de bioseguridad. (55)
- Gonzales (2018). “Sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima 2017”. Objetivo: Comparar el nivel de sobrecarga laboral de enfermería entre los servicios de medicina y cirugía del hospital. Método: Estudio descriptivo, comparativo, no experimental de corte transversal. Población de estudio fue 60 enfermeras. Se recolecto los datos mediante un instrumento de sobre carga laboral. Resultados: la sobre carga laboral tuvo un promedio de 23.02 en el servicio de medicina en comparación a 37,98 en el servicio de cirugía. Conclusión: Existe diferencias significativas en la percepción de sobrecarga laboral del servicio de medicina en comparación al servicio de enfermería. (56)

- Balcázar o. (2016). “Plan en Bioseguridad para reducir los riesgos laborales de los trabajadores del hospital regional de Lambayeque”. El desarrollo del presente trabajo se realizó en el Hospital Regional Lambayeque, la cual no se ha dado la debida importancia de la salud ocupacional de sus trabajadores. El objetivo de este trabajo es dar a conocer a los directivos del Hospital y a sus trabajadores, los diferentes riesgos biológicos, químicos y físicos a los que se encuentran expuestos al realizar sus ocupaciones, y proporcionar a todo el personal del nosocomio, los conocimientos necesarios que se deben tener y los procedimientos que se deben seguir con respecto a la bioseguridad. El primer paso para poder alcanzar el objetivo propuesto, fue realizar un análisis para saber el nivel de conocimiento de la bioseguridad que deben cumplir en el área de trabajo y su entorno así como la descripción de los recursos propios y ajenos que posee el hospital para combatir los posibles riesgos biológicos, químicos y físicos, con el fin de tener en consideración todos los aspectos principales necesarios para poder diseñar la estructura apropiada del plan de en bioseguridad para reducir, los riesgos laborales. Luego de este análisis, fue necesario determinar las causas que podrían dar origen a situaciones de emergencia en el hospital, para lo cual, se identificaron los peligros existentes en la instalación. Con todo lo descrito se llegó a lograr reducir los riesgos laborales de los trabajadores aplicando medidas de bioseguridad, mediante charlas de información sobre lo importante de cumplir con todas las normas dando un bienestar tanto para los trabajadores como los pacientes que incurrir a dicho nosocomio. (57)
- Rosales (2016) “Riesgos ergonómicos en sala de observación adulto del servicio (zona1) de emergencias del Hospital II Luis Negreiros Vega Lima Norte – EsSalud 2015”. Objetivo: Describir los riesgos ergonómicos a los que está expuesto el personal de enfermería relacionado con el transporte del paciente, levantamiento de carga, posturas forzosas, movimientos repetitivos, bipedestación prolongada, diseño de área de trabajo que afectan el trabajo laboral. Método Descriptivo, observacional, usando fichas de recolección de datos. Resultado: existe presencia de riesgos ergonómicos en las actividades realizadas por el personal asistencial que influyen la calidad de atención al usuario su desempeño, destrezas y habilidades. Conclusión: Se

presentan riesgos ergonómicos que constituyen una situación poco favorable al personal asistencial e influye en la calidad de atención al paciente. (58)

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. Riesgo

Para realizar la evaluación de riesgos laborales es necesaria la construcción de la base teórica del riesgo, así como comprender su concepto.

RIESGO:

Según la Organización Internacional de Trabajo el riesgo se entiende, como la probabilidad de que una amenaza se convierta en desastre y genere un daño, lesión o perturbación funcional a la persona, materiales, equipos o ambiente. (59)

RIESGO LABORAL

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo define el riesgo laboral como la posibilidad de que un trabajador sufra algún daño o lesión derivado del trabajo, es todo aquel aspecto del trabajo que ostenta la potencialidad de causarle algún daño al trabajador. (60)

Según el Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo la Prevención de riesgos laborales, es la disciplina a través de la cual se busca promover la salud y la seguridad de todos los trabajadores a través de la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos derivados de las condiciones de trabajo, es la ciencia encargada de fomentar el desarrollo de medidas y actividades necesarias para prevenir los riesgos que devengan de la realización de cualquier tipo de actividad laboral. (60)

Los Riesgos Laborales se clasifican en Físicos, Químicos, Biológicos, Mecánicos, Ergonómicos, Psicosociales y Locativos. (61)

RIESGOS FÍSICOS: es el intercambio de energía entre el individuo y el ambiente de trabajo, en dosis superior a la resistencia del organismo sin originar lesiones. Entre los riesgos físicos más importantes tenemos: Ruido, vibración, temperatura, humedad, ventilación, presión, iluminación, radiaciones no ionizantes y radiaciones ionizantes.

- Ruido: considerado todo sonido que origine una sensación de molestia o incomodidad que podría originar lesiones al oído.

- Radiaciones no ionizantes: transmisión de energía liberada por los átomos en forma de ondas electromagnéticas. Entre estas tenemos las siguientes:
 - Radiaciones infrarrojas: llamada también radiación térmica, de mayor longitud que la onda de luz visible oscila entre los 700 nanómetros a 1 milímetro, es emitida por cualquier cuerpo cuya temperatura sea mayor a 0 kelvin.
 - Radiaciones ultravioletas: radiaciones de longitudes de onda entre 10 a 400 nanómetros. Es parte integrante de los rayos solares. Tienen más energía que los rayos infrarrojos, su sobreexposición produce quemaduras a la piel.
- Radiaciones ionizantes: ondas electromagnéticas y/o partículas energéticas provenientes de interacciones que se originan en el núcleo del átomo. Se clasifican en Radiación Alfa, Beta, Neutrones, Gamma, y X.
- Temperatura: es la unidad de medida de la energía molecular media, va directamente relacionada al calor que es la energía total del movimiento molecular en una sustancia. El calor depende de la velocidad de las partículas, número, tamaño y tipo. El calor extremo es un problema y obligan al organismo a realizar un esfuerzo de adaptación para la estabilización de la temperatura corporal.

RIESGOS QUIMICOS: toda sustancia orgánica o inorgánica, de procedencia natural o sintética, que se pueden presentar en varios estados físicos: sólido, líquido, gaseoso o vapor; que pueden tener efectos tóxicos, corrosivos, irritantes, asfixiantes y que en cantidades suficientes puedan dañar directa o indirectamente a personas, bienes y/o medio ambiente. Se clasifican en:

- Gases: sustancias constituidas por moléculas muy dispersas a temperatura ambiente (25°C a 1 atmósfera) ocupando la totalidad del recipiente que ocupa.
- Partículas: material constituido por partículas sólidas o líquidas, se clasifican en:
 - Polvo: material particulado sólido producido por ruptura mecánica. Su tamaño en general es menor a 100 micras, siendo los más peligrosos los menores a 10 micras. Los polvos se clasifican a su vez en 1. Polvos Orgánicos que se subdividen en Polvos orgánicos naturales provenientes de la madera, bagazo, algodón, y los Polvos orgánicos sintéticos como los plásticos y diversos polímeros. 2. Polvos Inorgánicos que se agrupan en Silíceos; que incluyen la sílice libre, así como numerosos silicatos; y los No Silíceos donde se incluyen los compuestos metálicos.

- Humos: partículas en suspensión formadas por condensación de vapores de sustancias solidas a temperatura ambiente a presión normal. Se subdividen en humos metálicos y humos de combustión. El tamaño de partículas de los humos varía de entre 0.001 a 1 micras, con valor promedio de 0.1 mica.
- Neblinas: partículas liquidas que se originan en proceso de evaporación. El tamaño de partícula es mayor a 10 micras.
- Nieblas o Rocío: partículas liquidas suspendidas en el aire, generadas por la condensación y atomización mecánica de líquidos.

RIESGOS BIOLÓGICOS: es la posibilidad de que un trabajador sufran una enfermedad generado por microorganismos de naturaleza patógena, que pueden afectar la salud (infección, alergia o toxicidad) a los trabajadores y cuya fuente de origen la constituye el hombre, los animales, la materia orgánica procedente de ellos y el ambiente de trabajo, entre ellos tenemos: Bacterias, virus, hongos y parásitos. El desarrollo de la enfermedad y contagio dependen de las defensas del organismo receptor.

RIESGOS MECANICOS: conjunto de los agentes físicos que podrían generar una lesión por acción mecánica originada por elementos de máquinas, herramientas, piezas o materiales proyectados. Pueden producir lesiones tales como: producir lesiones corporales tales como golpes, contusiones, proyecciones, punciones, cortes, abrasiones, quemaduras, atrapamientos y aplastamientos.

RIESGOS ERGONOMICOS: es la exposición a aquellos riesgos originados por la interacción entre el puesto de trabajo y sus actividades laborales, se encuentran asociadas con la fuerza, manejo de herramientas, carga postural, manipulación manual, levantamiento de cargas, sobreesfuerzos, posturas de trabajo, movimientos repetitivos, entorno laboral, así como los medios y características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas.

RIESGOS PSICOSOCIALES: son aquellos que se derivan de las deficiencias en diseño, organización y gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, generando daños de tipo psicológico, físico y social, como el estrés laboral, el agotamiento o depresión.

RIESGOS LOCATIVOS: aquellos riesgos ocasionados por las condiciones y ambiente de trabajo, indistintamente de la actividad que se realiza en ellos. Los factores de riesgo locativo más conocidos son: hacinamiento, falta de señalización, orden y limpieza, etc.

El Perú no es ajeno a la normativa referente a Seguridad y Salud en el trabajo promulgando la Ley 29783 “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo” y su reglamento el DECRETO SUPREMO N° 005-2012-TR, donde se brindan los lineamientos y los principios de la seguridad y salud del trabajador. El principio de prevención es uno de mayor importancia donde se indica que el empleador es el responsable de garantizar en todo momento las condiciones de seguridad que protejan la vida, salud y bienestar de los trabajadores, así como aquellos que aun no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro de sus instalaciones. El otro principio importante es el de Información y Capacitación, donde indica que el empleador tiene la obligación de brindar la información sobre las condiciones y riesgos existentes en el trabajo, así como la capacitación oportuna y adecuada en el manejo y protección frente a los mismos, con la finalidad de prevenir efectos en la salud del trabajador. (62)

La Unidad de Hemodiálisis (UHD) está considerada como una unidad especializada que cuenta con equipamiento y profesionales de la salud con competencias específicas. Se define como un equipo de profesionales sanitarios que ofrecen asistencia multidisciplinar en un espacio específico del hospital, que cumplen requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes. (6). Constituye el área del Servicio de Nefrología donde se aplica la terapéutica de reemplazo de la función renal. No todos los hospitales ni clínicas privadas disponen de UHD debido a que se deben cumplir requisitos exigentes para el aseguramiento del paciente, porque está dentro de toda previsión clínica de que el paciente con un deterioro de su salud desarrolle un estado crítico, ya sea por afectación directa de los órganos vitales o por que la gravedad se extienda a otras estructuras y comprometan su vida. En las UHD, los profesionales de la salud se encuentran expuestos a la totalidad de los Riesgos Laborales. En el presente estudio trataremos principalmente los Riesgos Biológicos y Ergonómicos debido a que estos son los que presentan mayor incidencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales a este grupo de trabajadores.

Los riesgos biológicos más relevantes en UHD son los virus de la hepatitis B y C, VIH y bacterias como la tuberculosis y el tétanos.

Las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico. Trincado. Et.al. mediante su estudio “Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología” concluye que los profesionales de enfermería cuentan con conocimiento de bioseguridad pero no los emplea de forma adecuada, teniendo deficiencias en el manejo de procedimientos de seguridad y medidas de protección. (67)

Soria. Et.al. en su publicación “Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis” evidencio que al técnica de lavado de manos, el correcto uso de equipos de protección, la aplicación de soluciones desinfectantes, así como la correcta disposición de residuos biocontaminados minimizan los accidentes y enfermedades en el servicio de hemodiálisis. (68)

Los riesgos ergonómicos más relevantes en UHD son el levantamiento de cargas, posturas forzadas y movimientos repetitivos, los que han originado elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral, así como demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. Las lesiones más frecuentes se originan por la manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como, por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

Mayayo et.al indica en su estudio “Riesgos Dorso lumbares del personal enfermero en una Unidad de Hemodiálisis”, que casi, la totalidad de las actividades realizadas por el personal de enfermería durante un turno de hemodiálisis, presenta riesgo de ocasionar lesiones dorso-lumbares en relación con la manipulación manual de cargas y estrés postural, derivados del diseño del mobiliario, limitaciones de espacio y posturas inadecuadas. (63).

Silva et.al. en su estudio “Riesgos ocupacionales en una unidad de hemodiálisis en la perspectiva de los trabajadores del equipo de enfermería”, concluye que trabajadores capacitados en riesgos ocupacionales y sus medidas de protección y seguridad, reducen en

índice de accidentabilidad y enfermedad, indicando que las principales implicaciones a la salud fueron los problemas respiratorios, a la columna y enfermedades contagiosas. (64)

Miguelsanz et.al, mediante su publicación “Estudio de los riesgos laborales en una unidad de hemodiálisis”, manifiesta que el personal de enfermería es uno de los grupos de mayor siniestralidad laboral, por ello la importancia de la capacitación y concientización del personal en esta especialidad, así como el establecimiento del control de los riesgos y estado de salud. (65)

Pérez et.al. en su estudio “Prevención de riesgos y uso de medios de protección individual para enfermería en hemodiálisis”, indica que el personal de enfermería no cuenta con información suficiente en prevención de riesgos laborales, así como de haber realizado la evaluación médica ocupacional según lo dispuesto por ley. (66)

2.2.2. Enfermedades profesionales

2.3. Definición de términos básicos

Bioseguridad: Se define como una doctrina de comportamiento cuyo objetivo es lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral²¹

Enfermedad Profesional: Es todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase ó tipo de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar. √ Es la enfermedad contraída como consecuencia directa del ejercicio de una determinada ocupación, por la actuación lenta y persistente de un agente de riesgo, inherente al trabajo realizado. Trastornos en la salud ocasionados por las condiciones de trabajo de riesgos derivados del ambiente laboral y de la organización del trabajo (46)

Exposición: Presencia de condiciones y medio ambiente de trabajo que implica un determinado nivel de riesgo para los trabajadores. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo .Decreto supremo N° 005-2012-TR⁴⁶

Hepatitis: es una enfermedad inflamatoria del hígado. Este órgano es el más grande dentro de nuestro cuerpo, ayuda al organismo a digerir los alimentos, almacenar energía y eliminar

las toxinas. Los virus causan la mayoría de los casos de hepatitis. El tipo recibe su nombre de acuerdo con el virus que la produjo; por ejemplo, hepatitis A, hepatitis B o hepatitis C. El consumo de drogas o alcohol también puede provocar una hepatitis. En otros casos, su organismo ataca por equivocación células sanas en el hígado. Algunas formas de hepatitis son leves, y otros pueden ser graves. Algunas pueden conducir a la cicatrización, llamada cirrosis, o provocar cáncer de hígado. Algunas veces, la hepatitis desaparece por sí sola. Si no sucede así, puede tratarse con fármacos. Otras veces, la hepatitis dura toda la vida. Las vacunas pueden ayudar a prevenir algunas formas virales.

Lesión: Alteración física u orgánica que afecta a una persona como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional. Diccionario de la Real Academia⁴⁰

Prevención: Son acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo y que se encuentran dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores. Además, son medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de los empleadores⁴⁰

Punzocortante: Los objetos punzocortantes comprenden las agujas, las jeringas, las cuchillas, los bisturís y otros objetos desechados con partes cortantes o puntiagudas que pueden causar lesiones⁴⁷

Riesgo: Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño, situación en que deba darse esa posibilidad⁴⁰

Riesgo Laboral: Elemento o conjunto de elementos, fenómeno, circunstancia o situación resultante de la interacción entre el trabajador y su ambiente laboral, que tiene una capacidad potencial para causar daño a la salud del trabajador. (1)(2)

Tuberculosis: enfermedad infectocontagiosa, *prevenible y curable*, causada por una bacteria denominada *Mycobacterium tuberculosis*, la cual puede atacar cualquier parte del cuerpo, como el cerebro, la columna vertebral, etc., pero generalmente afecta a los *pulmones*.

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

- El riesgo laboral se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

3.2. Hipótesis específicas

- El riesgo ergonómico se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.
- El riesgo biológico se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

3.3. Definición operacional y conceptual de las variables

b) Variable (X)

RIESGO LABORAL

Conceptual:

De acuerdo con el reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, el riesgo laboral es la probabilidad de que la exposición a un factor o proceso peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.

b) Variable (Y)

ENFERMEDADES PROFESIONALES

Conceptual:

Estado patológico permanente o temporal contraído a causa del trabajo o la exposición al medio en el cual se encuentra laborando, causado por agentes de Riesgo Laboral (2)

3.4. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Riesgo Laboral	<ul style="list-style-type: none"> Mediante la aplicación de cuestionarios, se obtendrá la información dada por el personal que labora en la UHD según su percepción acerca de la exposición a los riesgos biológicos y ergonómicos. 	Riesgo Biológico:	<ul style="list-style-type: none"> Exposición a aerosoles bio contaminados Exposición a superficies bio contaminadas Exposición a material punzo cortante bio contaminados 	Nunca= 1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5
		Riesgo Ergonómico:	<ul style="list-style-type: none"> Levantamiento de cargas Posturas Forzadas Movimientos repetitivos 	
Enfermedades Profesionales	<ul style="list-style-type: none"> Mediante la aplicación de un cuestionario se obtendrá la información dada por el personal que labora en la UHD según su percepción acerca de la exposición a enfermedades profesionales en relación a características de su ambiente de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> M. Tuberculosis Hepatitis B-C VIH-SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> PPD/BK Anti HVB/Anti HVC Elisa VIH 	Nunca= 1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5
		<ul style="list-style-type: none"> Osteoartritis Lumbalgia Tendinitis 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor articular Dolor en zona lumbar Limitación a realizar movimientos. 	

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Enfoque, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Enfoque de la investigación

El presente estudio tiene un enfoque de tipo cuantitativo.

4.1.2. Tipo de investigación

Investigación básica.⁴⁸ Cuantitativa³⁹

Tanto la investigación básica (también llamada investigación pura o fundamental) como la investigación aplicada han dado grandes avances al conocimiento humano pero cada una tiene objetivos diferentes. La investigación básica o pura tiene como finalidad la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimiento que se va agregando a la información previa existente. **(Pino, 2013. Pág. 97 – 99)**

Y cuantitativa porque se fundamenta en el método hipotético deductivo. Establece teorías y preguntas iniciales de investigación, de las cuales se derivan hipótesis. Estas se someten a prueba utilizando diseños de investigación apropiados. Mide las variables en un contexto determinado, analiza las mediciones, y establece conclusiones. Si los resultados corroboran las hipótesis, se genera confianza en la teoría, si no es refutada y se descarta para buscar

mejores. Reduccionista. Utiliza medición numérica, conteo, y estadística, encuestas, experimentación, patrones, recolección de datos.

No desechan la realidad subjetiva. Esta consiste en el conjunto de creencias, presuposiciones, experiencias subjetivas de las personas (y del investigador). Sin embargo, sus estudios profundizan en la realidad objetiva, siendo esta objetiva e independiente de creencias, y más susceptible de conocerse. Y es necesario conocerla a través de información. La recolección y el análisis de datos que se siguen son confiables. Se asocia con experimentos. Tiene como objetivo lograr que las creencias del investigador se acerquen a la realidad del ambiente³⁹

4.1.3. Nivel de investigación

El nivel será **descriptivo correlacional**⁴⁸

Y es descriptiva correlacional porque en un estudio descriptivo se seleccionan una serie de conceptos o variables y se mide cada una de ellas independientemente de las otras, con el fin, precisamente, de describirlas, y es correlacional porque Los estudios correlacionales pretenden medir el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí. Estas relaciones se establecen dentro de un mismo contexto, y a partir de los mismos sujetos en la mayoría de los casos.⁴⁸ **(Pino, 2013. Pág. 97 – 99)**

4.2.Método y diseño de la investigación

4.2.1. Método de la investigación

Hipotético deductivo⁴⁸

Según Hernández, (2014), Es tal porque usa un Sistema de procedimientos metodológicos, que consiste en plantear algunas afirmaciones en calidad de hipótesis y verificarlas mediante la deducción, a partir de ellas, de las conclusiones y la confrontación de estos últimos con los hechos. La valoración de la hipótesis de partida sobre la base de tal confrontación es bastante compleja y multiescalonada, pues sólo un proceso prolongado de prueba de la hipótesis puede conducir a su aceptación o refutación fundamentadas.³⁹

4.2.2. Diseño de la investigación

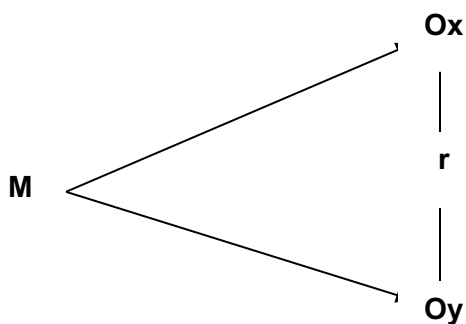
Según Pino, R (2013) Se utilizará el diseño **NO EXPERIMENTAL**

Es una investigación No Experimental porque mediante ella observamos los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. El tipo de investigación transversal recolecta la información o los datos en un solo momento, en un tiempo único.

Tiene como propósito describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, una captura de un suceso que se está dando en el mismo momento.

y el estudio asumirá el siguiente esquema operativo que finalmente se reduce al siguiente esquema de resultados⁴⁸:

GRÁFICO DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



Dónde:

M = Operarios de limpieza

O = Observación

X = Agentes de riesgo laboral

y = Enfermedades profesionales

r = Correlación de variables

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Pino, R (2013) Toma como referencia la población total en donde según información oficial de la Gerencia Central del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, el número de trabajadores del área de Hemodiálisis viene ser de 30

4.3.2. Muestra

Según **Pino, R (2013)** en su libro Metodología de la investigación pág. 380, Para determinar la muestra se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{e^2(N - 1) + z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

N = La población de los trabajadores es 30

Z² = Margen de confiabilidad o número de unidades de desviación. Donde para 78% $\alpha = 0.05 = 1.96$; para 95% $= 1.96^2 = 3.84$

P = Probabilidad que el evento ocurra 80% = 0.8

Q = Probabilidad de fracaso 1- P = 1 - 0.8 = 0.2

e² = Error que se establece en la falla que se puede dar en los cálculos de la muestra. Se fija en 7% = 0.0049.

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.8 \times 0.2 \times 30}{0.0049(30 - 1) + 1.96^2 \times 0.8 \times 0.2} = \frac{18.44}{0.757} = 24.36 = 25$$

Aunque el cálculo del diseño muestral nos indica una muestra de 25, se realizara la encuesta a la totalidad de los trabajadores del servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, cuya población es de 30.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas: encuesta

Las principales técnicas que se utilizarán en el recojo de la información, se harán a través de encuestas con preguntas relacionadas al comportamiento de los indicadores a tratar que se utilizarán para el desarrollo de las encuestas, como para conocer de manera detallada el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos ergonómicos y riesgos biológicos del personal que labora en la unidad de hemodiálisis. Para la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta y el análisis documental. La técnica de recolección de datos son los medios por las cuales el investigador procede a recoger información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetivos de estudio. Sánchez y Reyes (2015, p.149)

4.4.2. Instrumentos: cuestionario

El instrumento que se empleará s e r á el cuestionario con un formato estructurado que se le entregará al informante para que éste de manera anónima, por escrito consigne por sí mismo las respuestas, Arias (p. 74).

4.4.3. Validez y confiabilidad

Validez

Con respecto a la validación de los instrumentos aplicados, se utilizará el Criterio de Juicio de Expertos.

EXPERTO	VALORACIÓN CUANTITATIVA	VALORACIÓN CUALITATIVA	OPINIÓN DE APLICABILIDAD
Pedro Solís Céspedes	(90% x 0.20) =18	Excelente	Aplicable
Jorge Bringas Salvador	(90% x 0.20) =18	Excelente	Aplicable
Isabel Giovana Colan Rojas	(90% x 0.20) =18	Excelente	Aplicable

Confiabilidad

En lo que respecta a la confiabilidad de los instrumentos, se utilizó el estadístico Alpha de Cronbach.

4.4.4. Estadísticas de fiabilidad

Variable “X”: “Riesgo Laboral”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
813	16

Variable “Y”: “Enfermedades profesionales”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,80	13

Dichos valores se comparan con el siguiente criterio:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

Puesto que ambos valores son superiores al 0,80 implica que los instrumentos aplicados son buenos para el desarrollo del trabajo de campo (George y Mallery, 2003).

4.4.5. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizará el programa estadístico SPSS 23, ingresando los datos tabulándolos y mediante fórmulas pre establecidas procesar, analizar y concluir con los datos y resultados arrojados.

La información recabada se vaciará en el programa Excel utilizando las fórmulas correspondientes para el posterior procesamiento de dichos datos.

Los estadísticos a utilizar serán Pearson y/o R spearman⁴⁸

4.4.6. Ética de la investigación

La ética en esta investigación se centra principalmente en el principal derecho a la vida y la salud, al respeto de la Ley de seguridad y salud en el trabajo LEY N° 29783 que todo trabajador debe tener y todo empleador debe cumplir, además de la confidencialidad de la información que brinden los profesionales de la salud y en la confianza que se les dé para recabar dicha información.

5. CAPITULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

1. Se dispone de un programa de trabajo seguro
El 33 % dijo que siempre y el 27% a veces.
2. Se brinda ropa idónea para el trabajo.
El 30 % dijo que siempre y el 30% casi siempre
3. Se brinda los EPP's necesarios para realizar su labor
El 30 % dijo a veces y el 30 % casi nunca.
4. Cuenta con un programa de capacitación de evaluación de riesgos laborales
El 23 % dijo que siempre y el 23% casi siempre.
5. Cuenta con sistema general de ventilación y renovación de aire
El 27% dijo que siempre y el 27% casi nunca.
6. 6.- Se brinda respiradores apropiados en la realización de las actividades laborales.
El 40 % dijo casi nunca y el 33 % siempre.
7. Se realiza y registra las actividades de limpieza y desinfección con materiales e insumos apropiados en las áreas de trabajo.
El 30 % dijo siempre y el 27% casi siempre.
8. Se brindan guantes, gorros, chaqueta, pantalón y chaquetas descartables para todo el personal.
El 30 % dijo siempre y el 27% casi siempre.

9. Se cuenta con protocolo de manejo y sistemas para disposición de material punzocortante.
El 33 % dijo que siempre y el 33 % casi nunca.
10. Se brindan sistemas seguros para el manejo de material punzocortante y EPP's
El 30 % dijo siempre y el 27% casi nunca.
11. Se cuenta con un procedimiento para el levantamiento de cargas
El 43% dijo que casi siempre y el 27 % siempre
12. Se manipulan cargas mayores a 5 Kg
El 40 % dijo que casi siempre y el 27 % casi nunca.
13. Se cuenta con procedimientos de trabajo para la realización de actividades con posturas adecuadas
El 28 % dijo que a veces y el 24 % casi nunca.
14. Se emplean posturas que generan incomodidad o dolencias posteriores a la actividad laboral
El 43 % dijo que siempre y el 27 % casi nunca.
15. Se cuenta con procedimiento de trabajo para la realización de actividades con movimientos repetitivos
El 27 % dijo que a siempre y el 23% casi nunca.
16. Se realizan actividades repetitivas que generan algún malestar durante o después de la jornada laboral.
El 33 % dijo que siempre y el 27% a veces.

Enfermedades profesionales

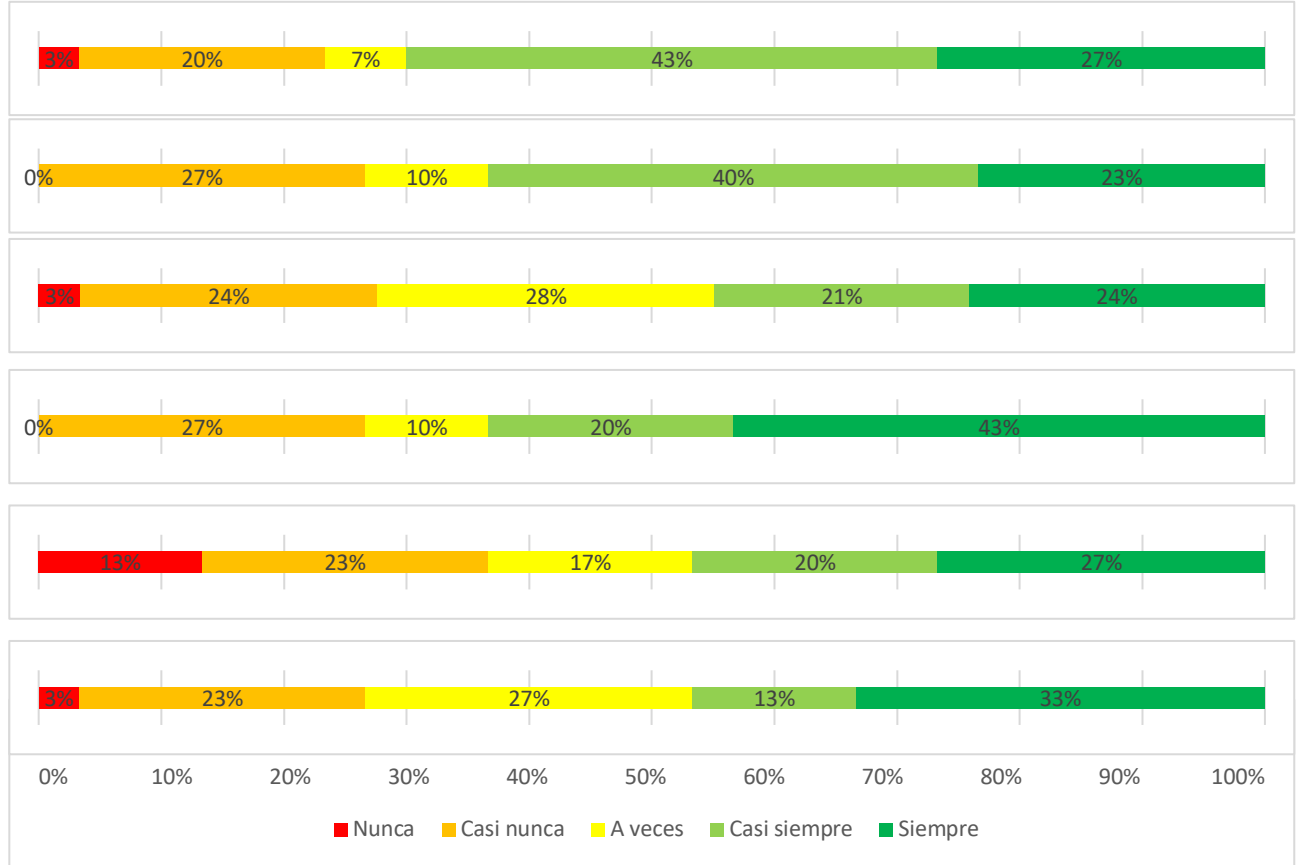
1. Se cuenta con un programa de vigilancia a la salud al trabajador en relación a exposición de riesgos laborales
El 37 % dijo que siempre 33 % casi nunca.
2. Cuenta con prueba PPD/BK/RX
El 27 % dijo que siempre y el 23 % casi siempre.
3. Tiene tos continua, fatiga, pérdida de peso, fiebre, escalofrío, sudoración.
El 33 % dijo casi nunca y el 27% siempre.

4. Cuenta con prueba Anti HVB / Anti HVC
El 37 % dijo casi siempre y el 27% siempre.
5. Presenta falta de apetito, dolor articular, debilidad, fatiga, fiebre, náuseas, vómitos, pigmentación amarilla, orina color oscuro, picazón de la piel, edemas.
El 47% dijo que siempre y el 20% casi siempre.
6. Cuenta con prueba ELISA-VIH
El 40 % dijo que casi siempre y el 23 % casi nunca.
7. Presenta fiebre persistente, dolor de cuerpo, cansancio, fatiga, pérdida de peso, sudoración, edema de ganglios linfáticos por más de tres meses.
El 30 % dijo que siempre y el 27 % casi siempre.
8. Presenta dolor de articulaciones durante o después del movimiento.
El 30 % dijo siempre y el 27% casi siempre.
9. Presenta rigidez, perdida de flexibilidad, hinchazón, sensación chirriante
El 27 % dijo siempre y el 27 % casi siempre.
10. Presenta dolores de espalda que aumenta al sentarse.
El 33 % dijo siempre y el 27% casi nunca.
11. Presenta dolores fuertes o espasmos musculares de uno a varios días
El 43 % dijo que casi siempre y el 27 % siempre
12. Presenta alguna extremidad afectada
El 40 % dijo que casi siempre y el 27% casi nunca.
13. Presenta dolor e hinchazón leve, en ocasiones enrojecimiento o irradiación de calor.
El 43 % dijo que a siempre y el 27% casi nunca.

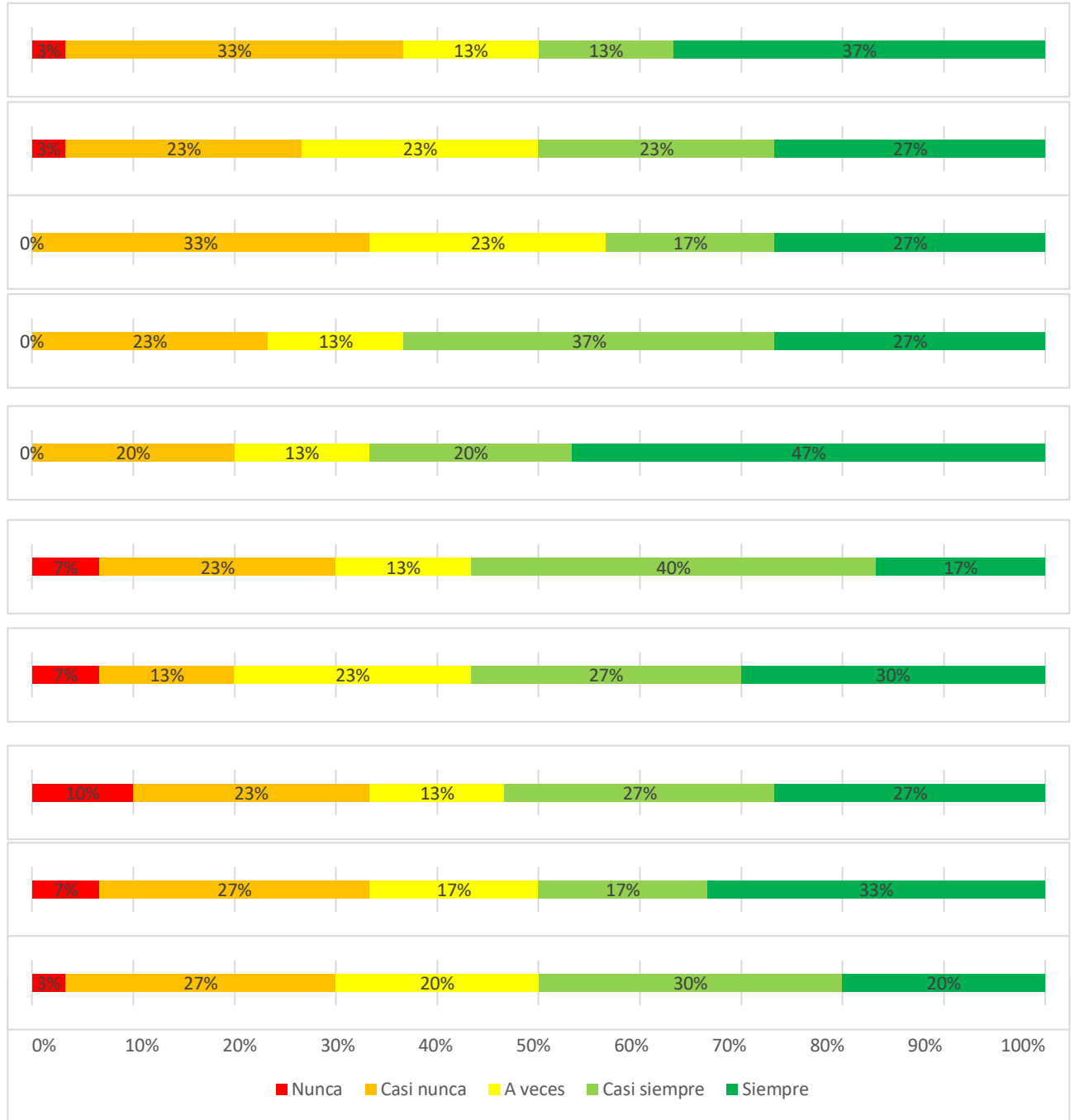
1. Se dispone de un programa de trabajo seguro
2. Se brinda ropa idónea para el trabajo.
3. Se brinda los EPP's necesarios para realizar su labor
4. Cuenta con un programa de capacitación de evaluación de riesgos laborales
5. Cuenta con sistema general de ventilación y renovación de aire
6. Se brinda respiradores apropiados en la realización de las actividades laborales.
7. Se realiza y registra las actividades de limpieza y desinfección con materiales e insumos apropiados en las áreas de trabajo.
8. Se brindan guantes, gorros, chaqueta, pantalón y chaquetas descartables para todo el personal.
9. Se cuenta con protocolo de manejo y sistemas para disposición de material punzocortante.
10. Se brindan sistemas seguros para el manejo de material punzocortante y EPP's



11. Se cuenta con un procedimiento para el levantamiento de cargas
12. Se manipulan cargas mayores a 5 Kg
13. Se cuenta con procedimientos de trabajo para la realización de actividades con posturas adecuadas.
14. Se emplean posturas que generan incomodidad o dolencias posteriores a la actividad laboral
15. Se cuenta con procedimiento de trabajo para la realización de actividades con movimientos repetitivos.
16. Se realizan actividades repetitivas que generan algún malestar durante o después de la jornada laboral.



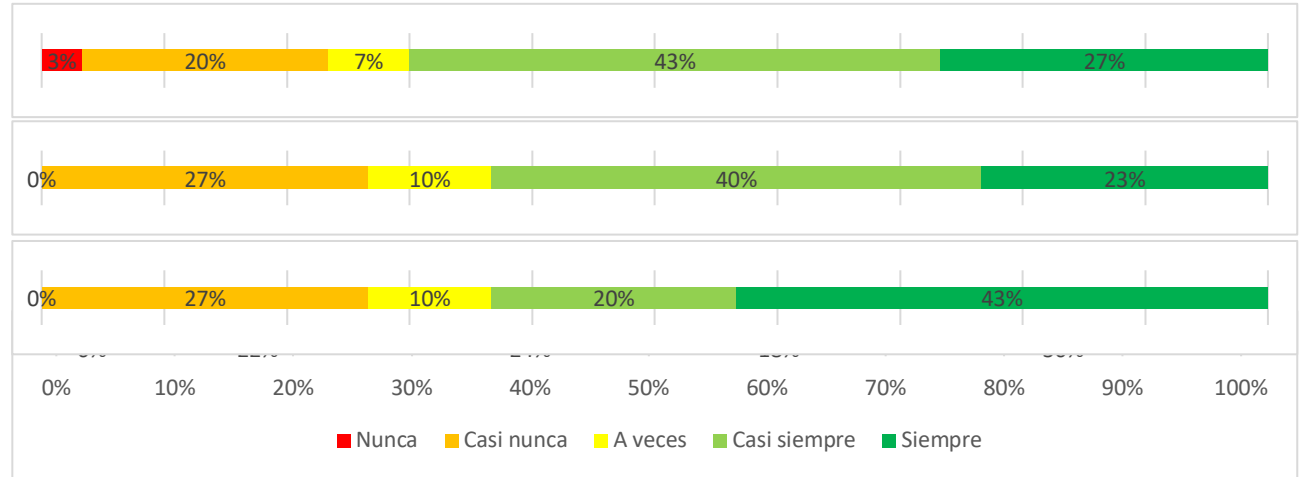
1. Se cuenta con un programa de vigilancia a la salud al trabajador en relación a exposición de riesgos laborales
2. Cuenta con prueba PPD/BK/RX
3. Tiene tos continua, fatiga, pérdida de peso, fiebre, escalofrío, sudoración.
4. Cuenta con prueba Anti HVB / Anti HVC
5. Presenta falta de apetito, dolor articular, debilidad, fatiga, fiebre, náuseas, vómitos, pigmentación amarilla, orina color oscuro, picazón de la piel, edemas.
6. Cuenta con prueba ELISA-VIH
7. Presenta fiebre persistente, dolor de cuerpo, cansancio, fatiga, pérdida de peso, sudoración, edema de ganglios linfáticos por más de tres meses.
8. Presenta dolor de articulaciones durante o después del movimiento.
9. Presenta rigidez, perdida de flexibilidad, hinchazón, sensación chirriante
10. Presenta dolores de espalda que aumenta al sentarse.



11. Presenta dolores fuertes o espasmos musculares de uno a varios días.

12. Presenta alguna extremidad afectada

13. Presenta dolor e hinchazón leve, en ocasiones enrojecimiento o irradiación de calor



5.2. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smimov^a donde el valor de $p > 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, ya que los datos se distribuyen normalmente.

Ho Datos se distribuyen normalmente

Ha Datos no se distribuyen normalmente

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Gestión Administrativa	Productividad Laboral
N		30	30
Parámetros normales ^{a,b}	Media	39,7245	42,1120
	Desviación estándar	4,92623	6,15210
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,109	,189
	Positivo	,109	,167
	Negativo	-,087	-,189
Estadístico de prueba		,109	,189
Sig. asintótica (bilateral)		,09c	,06c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Por lo que se aplicó el coeficiente de correlación paramétrica, que es una prueba estadística que permite medir la correlación o asociación de dos variables y es aplicable cuando las mediciones se realizan en una escala ordinal, aprovechando la clasificación por rangos. Donde el coeficiente de correlación de Pearson se rige por las reglas de la

correlación simple, y las mediciones de este índice corresponden de + 1 a - 1, pasando por el cero, donde este último significa no correlación entre las variables estudiadas, mientras que los dos primeros denotan la correlación máxima.

Nivel de significancia es de 0.05 que indica el nivel de confianza del 95 por ciento.

Contrastación de hipótesis general

- Ha: El riesgo laboral se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.
- Ho: El riesgo laboral no se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

Correlaciones

		RIESGO LABORAL	ENFERMEDADES PROFESIONALES
RIESGO LABORAL	Correlación de Pearson	1	,774**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
ENFERMEDADES PROFESIONALES	Correlación de Pearson	,774**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

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

Según la significancia bilateral 0,000 es menor de $p = 0.05$ lo que nos permite confirmar que:

Existe relación significativa positiva alta entre el riesgo el riesgo laboral con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,774 de nivel alto.

Contrastación de hipótesis específica 1

- Ha: El riesgo ergonómico se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.
- Ho: El riesgo ergonómico no se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

Correlaciones

		RIEGOS ERGONOMICOS	ENFERMEDADES PROFESIONALES
RIEGOS ERGONOMICOS	Correlación de Pearson	1	,675**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
ENFERMEDADES PROFESIONALES	Correlación de Pearson	,675**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

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

Según la significancia bilateral 0,000 es menor de $p = 0.05$ lo que nos permite confirmar que: Existe relación significativa positiva alta entre el riesgo ergonómico con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,675 de nivel alto.

Contrastación de hipótesis específica 2

Ha: El riesgo biológico se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020

Ho: El riesgo biológico no se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020

Correlaciones

		RIEGOS BIOLOGICOS	ENFERMEDADES PROFESIONALES
RIEGOS BIOLOGICOS	Correlación de	1	,800**
	Pearson		
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
ENFERMEDADES PROFESIONALES	Correlación de	,800**	1
	Pearson		
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

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

Según la significancia bilateral 0,000 es menor de $p = 0.05$ lo que nos permite confirmar que: Existe relación significativa positiva alta entre el riesgo biológico con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,800 de nivel alto.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

- Los resultados de la contrastación de la hipótesis general, en la cual se determina que existe relación significativa positiva alta entre el riesgo el riesgo laboral con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r igual a 0,774, son similares con los estudios realizados por Colchado (2019). “Relación entre los riesgos laborales y los efectos en la salud del equipo de enfermería de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo”. Objetivo: determinar la relación entre los riesgos laborales y los efectos en la salud del equipo de enfermería de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo. 2018. Se realizó una investigación cuantitativa de diseño descriptivo correlacional con 20 trabajadores de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo, que conformaban el equipo de enfermería siendo 08 de ellos licenciadas en enfermería y 12 técnicos de enfermería. Se aplicaron 02 cuestionarios a cada uno de los participantes en el estudio para poder medir las variables en investigación. Como parte de los resultados se lograron identificar 20 riesgos ocupacionales, los cuales se dividieron según los tipos de riesgos descritos en la base teórica. Obteniendo como valores más resaltantes un 90% de riesgo biológico, 60% de riesgo químico, un 65% generado por sobrecarga laboral y 35% por malas relaciones interpersonales. En cuanto a efectos dañinos en la salud, el 90% refiere padecer estrés, 70% insatisfacción laboral, Dermatitis 55%, golpes frontales 55%, salpicadura de sangre en ojos 15% y pinchazos con agujas 15%. Se concluye que mediante el análisis estadístico con la prueba Chi Cuadrado se evidencia relación entre ambas variables. (54)

- En relación a los resultados de la contrastación de la hipótesis específica 1, se determinó que existe relación significativa positiva alta entre el riesgo ergonómico con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,675 de nivel alto, lo cual es similar al estudio realizado por, el personal operativo del Centro de Diálisis en la ciudad de Quito.” Este tipo de investigación es de carácter transversal, cuantitativo, descriptivo, la misma que fue aplicado a través de una guía de observación y un cuestionario aplicado a 77 trabajadores del área operativa del centro de diálisis ubicado en la ciudad de Quito, esto nos permitirá tener una visión más clara de los problemas ergonómicos que pueden afectar la salud de los trabajadores y que en muchos de los casos pasan desapercibidos, como objetivo general esta determinar los factores de riesgo ergonómico por manipulación de cargas. Los instrumentos utilizados en este estudio son: REBA, GINSHT, ERGOPAR y el software Ergosoft, lo que ha permitido identificar el nivel de riesgo al que está expuesto el trabajador, dentro de los resultados más importantes podemos destacar que el 58,44% presenta molestias a nivel lumbar, que el 61,04% de trabajadores realiza levantamiento de cargas comprendidas entre 3 y 5 Kg., el 89,61% pasa de pie en un tiempo comprendido entre 30 minutos y dos horas. Una vez realizado el estudio y tomado en cuenta los datos obtenidos podemos concluir que las condiciones en las cuales los trabajadores realizan su actividad se pueden convertir en un problema o desencadenar una enfermedad ocupacional, que podría repercutir en los costos de la empresa. (49)
- En relación a los resultados de la contrastación de la hipótesis específica dos se determinó que existe relación significativa positiva alta entre el riesgo biológico con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,800 de nivel alto, este resultado es similar al de, Touil (2018) “Evaluación de riesgo biológico ocupacional en los centros de hemodiálisis de Casablanca”. Objetivo: evaluar la exposición accidental a sangre en personal que trabaja en centros de hemodiálisis. Método: población de estudio 100 profesionales de la salud. Estudio tipo analítico. Recolección de datos mediante un cuestionario. Resultados:

Participaron 52 médicos y 48 paramédicos. Las acciones más comunes fueron la colocación de catéteres, muestreo endovenoso, fijación de infusiones, encapuchado y desajuste manual de aguas. Se reporta que 32 médicos y 32 enfermeras tuvieron exposición a sangre accidental, de los cuales 59 fueron punción y 22 fue por proyección. Solo 30 profesionales recibieron capacitación sobre exposición a biológicos. Un estudio epidemiológico en Francia encontró que el 70,2% de la exposición accidental a sangre en diálisis fueron pinchazos. Se evidencio que el 63% de los accidentes se pueden prevenir respetando los procedimientos de seguridad y el uso de EPP. Conclusión: Se debe reforzar la información y capacitación en el manejo de accidentes con exposición a sangre, así como la promoción de la inmunización del personal de salud. (52)

CONCLUSIONES

1. Según la significancia bilateral 0,000 es menor de $p = 0.05$ lo que nos permite confirmar que:
Existe relación significativa positiva alta entre el riesgo el riesgo laboral con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,774 de nivel alto.

2. Según la significancia bilateral 0,000 es menor de $p = 0.05$ lo que nos permite confirmar que:
Existe relación significativa positiva alta entre el riesgo ergonómico con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,675 de nivel alto.

3. Según la significancia bilateral 0,000 es menor de $p = 0.05$ lo que nos permite confirmar que:
Existe relación significativa positiva alta entre el riesgo biológico con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. Con un r de 0,800 de nivel alto.

RECOMENDACIONES

1. Cumplir con la normativa referente a la Ley de Salud Ocupacional, para lo cual se recomienda realizar estudios en forma programada a fin de prevenir impactos negativos en la salud de los trabajadores, brindar en forma frecuente las disposiciones de bioseguridad, mantenimiento del equipamiento, actualizar los protocolos en cada área de trabajo y realizar acciones de control sobre procedimientos laborales y realizar evaluaciones de salud a fin de determinar el estado de cada trabajador y poder tomar acciones de mejora.
2. Evaluar en forma periódica las actividades en el trabajo que vienen ocasionando riesgos ergonómicos como requerimientos excesivos de fuerza, condición inadecuada de los puestos de trabajo de nivel bajo, se elaboren protocolos los mismos que deben ser socializados en forma permanente, a fin de que los colaboradores del área de Hemodiálisis realicen sus actividades en forma saludable.
3. Verificar en forma programada el cumplimiento de las normas de bioseguridad referidas al uso de material de riesgo biológico, dotar del material y equipamiento necesario para la realización de las actividades laborales que permitan realizarlo con el adecuado procedimiento a fin de prevenir enfermedades profesionales, así como actualizar en forma permanente los protocolos referidos a cada parte del proceso de atención del servicio de Hemodiálisis.

FUENTES DE INFORMACION

1. Ibaceta-Tello C, Aguinaga-Fernández, F. artículo Características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque durante los años 2013 – 2014 Rev. cuerpo méd. HNAAA-2015-Peru. Disponible en: http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v8-n2-2015/RCM-V8-N2-2015_full.pdf recuperado 12 de julio del 2018.
2. Sanchez B., Lita J. tesis pre grado Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Servicio de emergencia del Hospital Rebagliati. Universidad Privada Norbert Wiener .Lima- Perú.2015.
3. Calderón, M. & Mamani, A. tesis de pre grado “Medidas de bioseguridad y accidentes de trabajo del personal de limpieza pública de la Municipalidad Distrital de el Tambo, Huancayo – Perú”.2017
4. Basurto, L. Accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes en el personal del Hospital Hipólito Unanue del 2008 al 2010. □Serial online □ 2011. [Citado el 15 Julio 2018] Disponible en URL: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20XIII%202011/11accidentes%20ocupacionales.htm>
5. Soto V. y Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería - Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Chiclayo 2012. (Tesis previa la obtención del título de Licenciada en enfermería), Perú. 2012.
6. Calderón A. “manejo de residuos infecciosos por el personal de sala de partos del centro de salud lotes y servicios ciudad de el Alto Diciembre”. (post grado) Universidad Mayor

- de San Andrés facultad de medicina, enfermería, nutrición, tecnología médica. La Paz – Bolivia. 2012. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/15589/TE937.pdf?sequence=1&isAllowed=y> recuperado 22 Julio 2018.
7. Junco, R. Reporte de accidentes, incidentes y lesiones, una necesidad en el sector salud. vol.50 no.3 Cuba: Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. Cuba 2012.
 8. Ávila, Y. Silva, C. tesis de pre grado “conocimiento que tiene el personal de aseo y limpieza, acerca del peligro biológico y las medidas de bioseguridad, Pontificia universidad Javeriana Facultad de Enfermería” Departamento Salud de los Colectivos Bogotá-Colombia.2013
 9. Diaz A . “Conocimiento en riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en el personal docente de la facultad de salud de una institución de educación superior de la ciudad de Cali”.(maestría)Universidad del Valle -Santiago de Cali 2013. Disponible en:
<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/8406/1/CB-0494546.pdf>
recuperado 02 Agosto del 2018.
 10. Bentancur A. & Hernández K. (2012) “Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería en el Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas, Montevideo” UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE ENFERMERÍA CÁTEDRA ADMINISTRACIÓN – Uruguay. 2012.
 11. Cárdenas, R. Indicadores de medida del conocimiento. Universidad de Antioquia Medellín 2005. disponible en:
<http://www.inabif.gob.pe/porta/web/porta/sst/normativa/ReglamentoLey29783.pdf>.
 12. Delval J. artículo ¿Cómo se construye el conocimiento? Universidad autónoma de Madrid. Educar, Curitiba, n. 30, p. 45-64, 2007. Editora UFPR. Disponible en internet:
<http://www.scielo.br/pdf/er/n30/a04n30.pdf>
 13. Aguilera A. “gestión del conocimiento organizacional” publicación 2017- ID/0000-0003-3698-7882 disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/312155359_LA_GESTION_DEL_CONOCIMIENTO_ORGANIZACIONAL, recuperado 12 de Agosto 2018.

14. Cárdenas R “indicadores de medición del conocimiento los retos de la ciencia, frente a los procesos de conocimiento” Medellín, Julio del 2005.
15. Manual de bioseguridad a través de la Norma Técnica 015 – MINSA/DGSP 2011 Occupational Safety Health Administration. Manual de Salud@sinfo.net.
16. ESSALUD. Normas Generales de Bioseguridad en Essalud. Centro de Prevención de riesgos de Trabajo. Lima; Essalud: 2001.
17. MINSA (Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional). DIGESA. 2005 Lima. Perú. Pp.01-59.
18. Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS). Manejo de Desechos 58 Médicos en Países en desarrollo. Informe de consultoría. Ginebra: OMS; 1992.
19. MINSA, 2010. Resolución Ministerial N° 373-2010-MINSA Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 2010-2012.
20. MINSA, 2012. Resolución Ministerial N° 554 - 2012 – MINSA Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
21. IPSS. Manual de Bioseguridad y Salud Ocupacional Hospitalaria. Programa Central de Servicios Especiales. Lima: IPSS; 1997.
22. Ley general de residuos sólidos (Ley N° 27314 del 21-07-2000) y su Reglamento (D.S. N° 057-2004-PCM del 24-07-2004) y, Decreto Legislativo N° 1065 que modifica la Ley General de Residuos Sólidos.
23. Prieto Solari -Entrevista RPP Noticias -27 de junio del 2012 - 5:14 PM. Perú- (2012).
24. Organización Mundial de la Salud. [Online]. 2017 [cited 2017 Mayo 05. Available from: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
25. Verde J, Costabel M. Bioseguridad en Enfermería. Montevideo: Editorial San Martín; 2004.
26. Publicación de la nueva Ley de gestión de residuos sólidos según Decreto Legislativo 1278 de la Ley N° 27314. Perú- disponible en : <http://www.emgrisa.es/publicaciones/publicacion-de-la-nueva-ley-de-gestion-de-residuos-solidos-segun-decreto-legislativo-1278-en-el-peru/2017>.

27. Dulanto, A. (2013) Tesis de pre grado “Asignación de competencias en materia de residuos sólidos de ámbito municipal y sus impactos en el ambiente.” Pontificia Universidad Católica del Perú.
28. MINSA "RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 217-2004/MINSA-Lima, 25 de febrero del 2004 disponible en:
http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2004/11052010_NORMA_TECNICA_MANEJO_DE_RESIDUOS_SOLIDOS.pdf
29. Cifuentes,C & Iglesias,S. Gestión ambiental de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Cayetano Heredia .Revista del Instituto de Investigaciones FIGMMG Vol. 11, N.º 22, 7-12 (2008) UNMSM ISSN: 1561-0888 (impreso) / 1628-8097 (electrónico) Recibido: 25 / 11 / 2008.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/geologia/v12_n23/pdf/a03v12n23.pdf
30. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Procedimientos Generales y Codificación oficial para la recolección y disposición de los residuos sólidos hospitalarios. Curso-taller de Bioseguridad. Centro de Prevención de Riesgos de Trabajo. Gerencia de Red Asistencial. Lambayeque-Peru.
31. Ministerio del Trabajo. (2012)Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo .D.S N° 005-2012-TR –PERU.
32. Oficina General de Epidemiología. Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el control de las infecciones intrahospitalarias. OGE-RENACE/VIGIA .Lima: Gráfico Bellido; 2000.
33. Ministerio de Salud Colombia (2002) - Ministerio del Medio Ambiente. Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia.
34. Acuña, N. (2010) Tesis post grado “Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad ante un accidente con material punzocortante en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo”. Lima- Perú: UNMSM.
35. Córdor, Ptesis post grado “Estudio comparativo de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de las unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de la ciudad de Lima, Abril – Julio 2008” UNMSM, Lima – Perú -2011.

36. Castillo K. ,Champion S., Mamani M. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería “Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima”. UPCH .PERU. (2017)
37. Enfermería Medwave. Rodríguez GM, Valdez FM, Rayo IM, Alarcón KS. Riesgos biológicos en instituciones de salud. 2009.
38. Hernández, R. (2014) Metodología de la Investigación. EDIC-EDIT.PAIS In. México: Edamsa Impresiones.
39. Hernández, R. (2014) Metodología de la Investigación. In. México: Edamsa Impresiones; 2014
40. Real Academia Española (2001). Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición. Madrid: RODESA recuperado: 14 de junio 2018.
41. Fernando Tomasina, Fernando Gómez Etchebarne . articulo original Accidentes laborales en el Hospital de Clínicas Rev Med Uruguay 2001; 17: 156-160.
42. Sanchez B., Lita J. (2015) tesis pre grado Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Servicio de emergencia del Hospital Rebagliati. Universidad Privada Norbert Wiener .Lima- Perú.2015
43. GARRILLO, M. QUIMBAYO, M. & col. Gestión del conocimiento. Caracas 18 de Enero. Disponible en:
<https://www.slideshare.net/guest69f3c3/gerencia-del-conocimiento>
44. Malagón L, Galan M, Ponton L. Administración Hospitalaria. 1º ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1998.
https://www.google.com.pe/search?ei=d1nfw_2dfq3f5gk1sijqdq&q=indicadores+para+medir+el+conocimiento&
45. Real Academia Española, 2019. disponible en:
<https://www.google.com/search?q=Diccionario.>
46. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo D.S N° 005-2012-TR.disponible en:
https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/LEY%2029783%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf
47. Diccionario español en línea .Disponible en: <https://es.glosbe.com/es/es/punzocortante>

48. Pino, R (2013) “Metodología de la investigación” 1era ed. Edit. San Marcos. Lima Perú.
49. Aguirre Andrade, J. E. (2019). *Evaluación de riesgo ergonómico por manipulación de cargas en el personal operativo del Centro de Diálisis en la ciudad de Quito, en el periodo 2016* (Master's thesis, Quito: UCE).
50. Cargnin, ZA, Schneider, DG, de Oliveira Vargas, MA y Machado, RR (2019). Dolor lumbar inespecífico y su relación con el proceso de trabajo de enfermería. *Revista latinoamericana de enfermagem* , 27 .
51. Jang, S. M., & Kim, E. A. (2019). Factors Influencing Musculoskeletal Disorder Symptoms in Hemodialysis Nurses in Tertiary Hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(5), 478-488.
52. Touil, S., El Amri, I., Benali, B., Jarmoune, M., & El Kholti, A. (2018). 1470 Evaluation of the occupational biological risk at the hemodialysis centres of casablanca.
53. Camponogara, S., & Días, G. L. (2017). Occupational risks and adherence to standard precautions in intensive care nursing work: workers’ perceptions. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 42, 1-11.
54. Colchado Córdova, K. D. (2019). Relación entre los riesgos laborales y los efectos en la salud del equipo de enfermería de una clínica de hemodiálisis de Chiclayo-2018.
55. Manco, Y., Magaly, E., & Quispe Quito, M. M. (2019). Efectividad de la intervención educativa “ BIONEF ” en la mejora del cumplimiento de normas de Bioseguridad de las enfermeras del Servicio de Hemodiálisis en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen marzo–agosto 2018.
56. Gonzales Salazar, E. M. (2018). Sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2017.
57. Balcázar Ortiz, C. A., & Quesquén Orrego, J. R. (2016). Plan en bioseguridad para reducir los riesgos laborales de los trabajadores del Hospital Regional de Lambayeque-2015.
58. Rosales Grados, C. C. (2016). Riesgos ergonómicos en sala de observación adulto del servicio (ZONA 1) de emergencias del Hospital II Luis Negreiros Vega Lima Norte–ESSALUD 2015.

59. OIT. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2014). Salud y Seguridad en el Trabajo (SST). Aportes para una cultura de prevención. 1 ed. Buenos Aires – Argentina. Disponible en:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
60. INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIIENE EN EL TRABAJO. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Fundamentos para la prevención de riesgos laborales.
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/NIPO+fund/789c688f-e753-49b4-bb19-67e53bd7ec28>
61. Organización Panamericana de La Salud. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Manual de Salud Ocupacional. 2005. Disponible en:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
62. Ley 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
<https://www.sunafil.gob.pe/images/docs/normatividad/LEYDESEGURIDADALSALUDTRABAJO-29783.pdf>
63. Mayayo, M. M., & Urrutia, E. C. (2010). Riesgos dorsolumbares del personal sanitario en unidades de hemodiálisis. Revista ROL de enfermería, 33(3), 28-33.
64. Silva, M. K. D. D., & Zeitoune, R. C. G. (2009). Riesgos ocupacionales en una unidad de hemodialisis en el perspectiva de los trabajadores del equipo de enfermería. Escola Anna Nery, 13(2), 279-286.
65. Miguelsanz, M. S. J., Prieto, B. B., & Pilar, S. M. Estudio de los riesgos laborales en una unidad de hemodiálisis.
66. Pérez A, Sánchez N, Mendias C, Chain J. “Prevención de riesgos y uso de medios de protección individual para enfermería en hemodiálisis”, Disponible en:
https://www.revistaseden.org/files/3466_Articulo%2065.pdf
67. Trincado Agudo, M. T., Ramos Valle, I., Vázquez Adán, Y., & Guillén Fonseca, M. (2011). Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología" Dr. Abelardo Buch López", 2009. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 49(3), 356-372.

68. Soria, L. C., Biot, C. I., Gonzáles, D. L., & Durand, L. S. (2014). Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. *Revista Información Científica*, 83(1), 144-152.
69. Organización panamericana de la salud. Artículo “La hepatitis es una epidemia silenciosa que mata a dos personas por minuto en el mundo” Disponible en:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2361:la-hepatitis-epidemia-silenciosa-que-mata-dos-personas-minuto-mundo&Itemid=900
70. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis. Disponible en:
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Riesgo laboral y su relación con las enfermedades profesionales en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020?	Determinar el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020	El riesgo laboral se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.	RIESGO LABORAL	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo-correlacional DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental, transversal, correlacional ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo MÉTODO: Hipotético-Deductivo <div style="text-align: center;"> </div>
			DIMENSIONES DE LA VARIABLE "X"	
			Biológicos	
Ergonómicos				
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	ENFERMEDADES PROFESIONALES	
¿Cuál es el nivel de relación entre el riesgo ergonómico y las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Bellavista - Callao 2020?	Determinar el nivel de relación entre el riesgo ergonómico y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020	El riesgo ergonómico se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.	DIMENSIONES DE LA VARIABLE "Y"	
			Tuberculosis	
¿Cuál es el nivel de relación entre el riesgo biológico y las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Bellavista - Callao 2020?	Determinar el nivel de relación entre el riesgo biológico y las enfermedades profesionales en el personal del Servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.	El riesgo biológico se relaciona significativamente con las enfermedades profesionales en el personal del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020	Hepatitis B-C	
			VIH SIDA	
			Osteoartritis	
			Lumbalgia	
			Tendinitis	

ANEXO N° 02: CUESTIONARIO: RIESGO LABORAL

La presente encuesta a aplicar tiene como finalidad educativa, de determinar el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesional obteniendo únicamente la obtención de información.

Indicaciones: que conteste de manera verídica, y cierta marcando con una (x) en el recuadro que crea correspondiente.

Parte: Datos Socio Demográficos

Edad:	Sexo: 1 (M) 2(F)	Estado civil	Hijos: 1 (SI) 2(NO)
Profesión u ocupación:		Puesto:	
Antigüedad en el trabajo:			
Nivel de Formación: Titulado Magíster Doctor			

- Nunca = Muy inadecuado..... (1)
- Casi nunca = Inadecuado..... (2)
- A veces = Regular..... (3)
- Casi siempre= Adecuado..... (4)
- Siempre= Muy Adecuado..... (5)

VARIABLE RIESGO LABORAL						
N°	DIMENSIÓN RIESGOS BIOLÓGICOS	1	2	3	4	5
1	Se dispone de un programa de trabajo seguro					
2	Se brinda ropa idónea para el trabajo					
3	Se brinda los EPPs necesarios para realizar su labor					
4	Cuenta con un programa de capacitación de evaluación de riesgos laborales					
5	Cuenta con sistema general de ventilación y renovación de aire					
6	Se brinda respiradores apropiados en la realización de las actividades laborales.					
7	Se realiza y registra las actividades de limpieza y desinfección con materiales e insumos apropiados en las áreas de trabajo.					
8	Se brindan guantes, gorros, chaqueta, pantalón y chaquetas descartables para todo el personal.					
9	Se cuenta con protocolo de manejo y sistemas para disposición de material punzocortante.					
10	Se brindan sistemas seguros para el manejo de material punzocortante y EPP's					
N°	DIMENSIÓN RIESGOS ERGONÓMICOS	1	2	3	4	5
11	Se cuenta con un procedimiento para el levantamiento de cargas					
12	Se manipulan cargas mayores a 5 Kg					
13	Se cuenta con procedimientos de trabajo para la realización de actividades con posturas adecuadas.					
14	Se emplean posturas que generan incomodidad o dolencias posteriores a la actividad laboral					
15	Se cuenta con procedimiento de trabajo para la realización de actividades con movimientos repetitivos.					
16	Se realizan actividades repetitivas que generan algún malestar durante o después de la jornada laboral.					

ANEXO N° 03: CUESTIONARIO: ENFERMEDADES PROFESIONALES

La presente encuesta a aplicar tiene como finalidad educativa, de determinar el nivel de relación entre el riesgo laboral y las enfermedades profesional obteniendo únicamente la obtención de información.

Indicaciones: que conteste de manera verídica, y cierta marcando con una (x) en el recuadro que crea correspondiente.

Parte: Datos Socio Demográficos

Edad:	Sexo: 1 (M) 2(F)	Estado civil	Hijos: 1 (SI) 2(NO)
Profesión u ocupación:		Puesto:	
Antigüedad en el trabajo:			
Nivel de Formación: Titulado Magíster Doctor			

- Nunca = Muy inadecuado..... (1)
- Casi nunca = Inadecuado..... (2)
- A veces = Regular..... (3)
- Casi siempre= Adecuado..... (4)

VARIABLE ENFERMEDADES PROFESIONALES						
N°	DIMENSION TUBERCULOSIS	1	2	3	4	5
1	Se cuenta con un programa de vigilancia a la salud al trabajador en relación a exposición de riesgos laborales					
2	Cuenta con prueba PPD/BK/RX					
3	Tiene tos continua, fatiga, pérdida de peso, fiebre, escalofrío, sudoración.					
N°	DIMENSION HEPATITIS B-C	1	2	3	4	5
4	Cuenta con prueba Anti HVB / Anti HVC					
5	Presenta falta de apetito, dolor articular, debilidad, fatiga, fiebre, náuseas, vómitos, pigmentación amarilla, orina color oscuro, picazón de la piel, edemas.					
N°	DIMENSION VIH SIDA	1	2	3	4	5
6	Cuenta con prueba ELISA-VIH					
7	Presenta fiebre persistente, dolor de cuerpo, cansancio, fatiga, pérdida de peso, sudoración, edema de ganglios linfáticos por más de tres meses.					
N°	DIMENSION OSTEOARTRITIS	1	2	3	4	5
8	Presenta dolor de articulaciones durante o después del movimiento.					
9	Presenta rigidez, perdida de flexibilidad, hinchazón, sensación chirriante					
N°	DIMENSION: LUMBALGIA	1	2	3	4	5
10	Presenta dolores de espalda que aumenta al sentarse.					
11	Presenta dolores fuertes o espasmos musculares de uno a varios días.					
N°	DIMENSION: TENDINITIS	1	2	3	4	5
12	Presenta alguna extremidad afectada					
13	Presenta dolor e hinchazón leve, en ocasiones enrojecimiento o irradiación de calor.					

ANEXO N° 04: FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del Experto:.....
- 1.2 Grado académico:.....
- 1.3 Cargo e institución donde labora:.....
- 1.4 Título de la Investigación:.....

- 1.5 Autor del instrumento:.....
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:.....
- 1.7 Nombre del instrumento:.....

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS / CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	MuyBueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):.....

VALORACION CUALITATIVA:.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:.....

Lugar y Fecha:.....

Firma y Pos firma del experto
 DNI:

ANEXO N° 05: COPIA DE LA DATA PROCESADA

VARIABLE RIESGO LABORALE: DIMENSIONES RIESGOS BIOLÓGICOS Y RIESGOS ERGONÓMICOS																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
TRABAJADOR 1	5	1	2	1	2	1	2	1	1	2	4	5	3	2	1	5
TRABAJADOR 2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
TRABAJADOR 3	5	1	3	5	4	2	3	5	5	2	4	4	3	5	5	5
TRABAJADOR 4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	2	4	3	2	3	4	4
TRABAJADOR 5	4	4	2	3	3	4	5	4	2	4	4	3	5	5	2	4
TRABAJADOR 6	1	4	2	4	2	2	4	5	2	1	1	4	2	5	1	1
TRABAJADOR 7	5	5	2	2	5	3	2	2	3	2	2	4	3	4	4	5
TRABAJADOR 8	3	2	3	4	5	5	2	5	5	3	5	2	B	4	3	3
TRABAJADOR 9	3	4	2	5	3	3	5	5	2	5	5	2	4	5	4	3
TRABAJADOR 10	3	3	5	2	4	4	5	5	5	3	4	5	2	4	5	3
TRABAJADOR 11	2	5	1	1	5	2	4	1	3	3	5	4	1	5	1	2
TRABAJADOR 12	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	2	5	4	3	5
TRABAJADOR 13	5	5	5	5	3	5	4	4	5	2	4	5	5	5	2	5
TRABAJADOR 14	5	5	4	5	4	5	5	2	2	5	4	4	5	2	5	5
TRABAJADOR 15	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
TRABAJADOR 16	2	5	3	4	2	4	5	3	2	4	3	2	4	2	3	2
TRABAJADOR 17	2	4	3	3	4	2	5	2	5	4	4	5	2	2	4	2
TRABAJADOR 18	3	2	3	3	5	5	5	4	3	3	4	3	3	5	4	3
TRABAJADOR 19	4	2	3	1	4	5	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4
TRABAJADOR 20	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	2	2
TRABAJADOR 21	3	4	5	2	5	2	4	5	4	4	2	4	5	5	5	3
TRABAJADOR 22	2	4	4	5	4	5	4	4	3	5	2	4	4	5	2	2
TRABAJADOR 23	3	5	2	2	2	3	3	2	2	5	5	2	3	2	5	3
TRABAJADOR 24	5	3	3	3	4	2	5	4	3	4	4	4	3	2	5	5
TRABAJADOR 25	3	4	5	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	2	3
TRABAJADOR 26	5	2	1	2	3	2	2	4	5	3	5	4	5	4	1	5
TRABAJADOR 27	4	4	3	4	2	5	4	5	5	4	4	4	2	5	2	4
TRABAJADOR 28	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	5
TRABAJADOR 29	5	5	4	4	2	3	3	2	2	4	4	5	3	2	3	5
TRABAJADOR 30	3	2	4	4	3	2	4	5	4	4	4	4	4	3	5	3

VARIABLE ENFERMEDADES PROFESIONALES: DIMENSION TIPO BIOLÓGICO Y TIPO ERGONÓMICO													
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
TRABAJADOR 1	4	2	3	4	5	2	1	1	4	2	4	5	2
TRABAJADOR 2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
TRABAJADOR 3	2	4	4	2	5	1	5	1	1	2	4	4	5
TRABAJADOR 4	2	3	4	2	4	4	4	2	4	2	4	3	3
TRABAJADOR 5	5	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	5
TRABAJADOR 6	1	1	2	5	5	2	5	4	3	1	1	4	5
TRABAJADOR 7	3	3	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	4
TRABAJADOR 8	5	5	5	5	5	5	4	4	2	3	5	2	4
TRABAJADOR 9	4	4	3	4	3	4	2	5	2	5	5	2	5
TRABAJADOR 10	2	5	5	5	5	3	4	3	5	3	4	5	4
TRABAJADOR 11	2	3	2	5	5	1	3	5	1	3	5	4	5
TRABAJADOR 12	5	4	3	2	2	4	5	5	2	4	5	2	4
TRABAJADOR 13	2	5	3	4	4	4	3	5	3	2	4	5	5
TRABAJADOR 14	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	2
TRABAJADOR 15	3	2	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2
TRABAJADOR 16	3	2	3	3	3	2	5	3	3	4	3	2	2
TRABAJADOR 17	2	3	2	4	5	4	3	2	5	4	4	5	2
TRABAJADOR 18	5	4	5	2	3	4	4	5	3	3	4	3	5
TRABAJADOR 19	2	4	2	5	4	2	1	1	5	3	3	4	4
TRABAJADOR 20	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	5
TRABAJADOR 21	5	3	2	5	5	4	3	4	2	4	2	4	5
TRABAJADOR 22	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	2	4	5
TRABAJADOR 23	3	4	2	3	2	5	3	5	3	5	5	2	2
TRABAJADOR 24	5	2	3	4	2	3	3	3	2	4	4	4	2
TRABAJADOR 25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
TRABAJADOR 26	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4
TRABAJADOR 27	5	3	2	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5
TRABAJADOR 28	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
TRABAJADOR 29	5	2	4	2	3	3	2	2	5	4	4	5	2
TRABAJADOR 30	2	3	5	2	2	4	4	2	5	4	4	4	3

ANEXO N°06: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Debe ser redactado por el investigador de acuerdo a la estructura de su investigación y los principios éticos correspondiente)

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
NO APLICABLE
PROPÓSITO DEL ESTUDIO
(Para que se va a realizar el estudio)
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN
(Metodología a seguir para la toma de información)
RIESGOS
(Riesgos que se podrían presentar para el que brinda información)
BENEFICIOS
(Beneficios que se podrían presentar para la institución del que brinda información). No representa ningún tipo de beneficio económico para el encuestado)
COSTOS
(Costos que se podrían presentar para el que brinda información). No representa ningún costo para el encuestado ni para su institución.
INCENTIVOS O COMPENSACIONES
(Incentivos o compensaciones que se le podrían dar a el que brinda información)
TIEMPO
(Duración de la toma de información)
CONFIDENCIABILIDAD
(Participación voluntaria y anónima, de ser el caso). Los datos recabados serán utilizados estrictamente en la presente investigación respetando su estrictamente su confidencialidad, los cuales serán eliminados al término del estudio.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en esta investigación. Tengo pleno conocimiento del mismo y entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio si los acuerdos establecidos se incumplen.

En fe de lo cual firmo a continuación:

Apellidos y Nombres
DNI N° _____

ANEXO N°07: AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD DONDE SE REALIZO EL TRABAJO

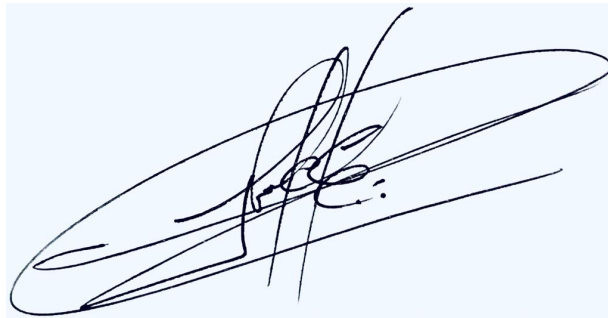
Los cuestionarios fueron aplicados a los colaboradores, quienes se encontraban transitando cerca a sus lugares de labores, centro de salud, educación, supermercados, gimnasios, los cuales lo realizaron en forma voluntaria, por lo que no se requirió autorización de alguna entidad para el trabajo de campo.

ANEXO N°08: DECLARATORIA DE LA AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, Félix Paolo Rodríguez Espinoza, identificado con DNI 10219298, egresado del Programa de Maestría en Salud Ocupacional, declaro bajo juramento que:

Soy autor de la tesis intitulada: Riesgo laboral y su relación con las enfermedades profesionales en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.

En muestra de lo cual firmo la presente Declaratoria.

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature is stylized and appears to be 'F. P. Rodríguez Espinoza'.

.....
RODRIGUEZ ESPINOZA FELIX PAOLO
DNI: 10219298