

**Riesgos Laborales Para La Salud Ocupacional Del Personal Asistencial, En Los Servicios De Medicina Interna, Hospital De Cercado De Lima, 2020.**

Occupational Risks For The Occupational Health Of Care Personnel, In The Internal Medicine Services, Hospital De Cercado De Lima, 2020.

**Maribel Rosales Armas**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú,

rrosalesar1@ucvvirtual.edu.pe, ORCID: (0000-0002-9194-1388)

Correo: maribelitanefrounmsm@gmail.com,

[https://scholar.google.es/citations?view\\_op=search\\_authors&mauthors=Maribel+Rosales+Armas&hl=es&oi=ao](https://scholar.google.es/citations?view_op=search_authors&mauthors=Maribel+Rosales+Armas&hl=es&oi=ao)

**Milagros Jeanette Abanto Zorrilla**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú,

aabantozo1@ucvvirtual.edu.pe, ORCID:( 0000-0001-6092-8626)

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Milagros+Jeanette+Abanto+Zorrilla&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Milagros+Jeanette+Abanto+Zorrilla&btnG=)

**Luna Sono, Jaime**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú,

jalunal@ucvvirtual.edu.pe, ORCID (0000-0001-7374-8149)

Correo: jaimelunasono1@gmail.com

Google

scholar:

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=jaime+luna+sono&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=jaime+luna+sono&btnG=)

**Manuel Jesús Luna Hernández**

Maestro en Gestión Ambiental, Universidad mayor de San Marcos, Lima, Perú,

mjesuslunah@yahoo.com, ORCID (0000-0001-7487-8543),

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=manuel+jesus+luna+hernandez&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=manuel+jesus+luna+hernandez&btnG=)

---

Revista Iberoamericana de la Educación

Vol – Especial 1 2021

e-ISSN: 2737-632x

---

**Abstract:** The objective of this article is to determine the extent to which occupational risks influence the occupational health of healthcare personnel at the Hospital Nacional Dos de Mayo. Initially, some antecedents related to

labor risks and occupational health are raised; subsequently, a conceptualization of the variables is carried out, and finally, it is emphasized that the mismanagement of occupational risks influences occupational health. It was concluded that occupational risks have a negative influence on the occupational health of the personnel of the Hospital Nacional Dos de Mayo.

**Key Words:** Occupational risks, Occupational health.

**Resumen:** El presente artículo tiene por objetivo Determinar en qué, medida los riesgos laborales, influye en la salud ocupacional del personal asistencial del Hospital Nacional Dos de Mayo. Inicialmente se plantean algunos antecedentes relacionados con los riesgos laborales y salud ocupacional; posteriormente se realiza una conceptualización de las variables, y finalmente, se enfatiza que el mal manejo de los riesgos laborales influye en la salud ocupacional. Se concluyó que los riesgos laborales, influyen negativamente en la salud ocupacional del personal, asistencial del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**Palabras Clave:** Riesgos laborales, Salud ocupacional.

## INTRODUCTION

En muchos países de América Latina, más de la mitad de los trabajadores carecen de protección social para recibir atención sanitaria y no existen mecanismos de aplicación de las normas sobre salud y seguridad ocupacionales (OMS,2017, p.14)

Así también algunos riesgos ocupacionales tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37% de todos los casos de dorsalgia; 16% de pérdida de audición; 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11% de asma; 8% de traumatismos; 9% de cáncer de pulmón; 2% de leucemia; y 8% de depresión. Anualmente, 12,2 millones de personas, mayormente de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de

enfermedades no transmisibles. También hay que mencionar que, en la mayoría de los países, los problemas de salud relacionados con el trabajo ocasionan pérdidas que van del 4 al 6% del PIB. Los servicios sanitarios básicos para prevenir enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo cuestan una media de entre US\$18 y US\$60 (paridad del poder adquisitivo) por trabajador. Esto refleja que un 70% de los trabajadores carecen de cualquier tipo de seguro que pudiera indemnizarlos en caso de enfermedades y traumatismos ocupacionales. (OMS, 2017)

De una forma u otra, la cobertura sanitaria universal combina el acceso a los servicios necesarios para lograr la buena salud (promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación, incluidos servicios relativos a los determinantes de la salud) con la protección financiera adecuada para evitar que la mala salud conduzca al empobrecimiento. La realidad problemática es evidenciada a nivel mundial cada año ocurren 330 millones de accidentes laborales, al igual que se diagnostican 160 millones de enfermedades por causa del trabajo, incluso se registran más de dos millones de muertes por este mismo motivo. Un dato que también preocupa es que el 90% de éstos suceden en América Latina, (OPS, 2014)

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud menciona que las lesiones percutáneas constituyen la causa más común de exposición ocupacional a sangre y fluidos corporales. Asimismo, en Latinoamérica tiene la prevalencia más elevada de transmisión por virus de la hepatitis B (VHB) en los trabajadores de la salud. El porcentaje de infecciones atribuible por causa ocupacional es de cincuenta y dos por ciento para este virus, sesenta y cinco por ciento para el virus de la hepatitis C (VHC) y siete por ciento para virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) (HNHU- of. Epid. y S. Amb. Un. Sal. Ocup.2016. p.4)

Por otro lado, las enfermedades y accidentes ocupacionales demandan mayor gasto para su tratamiento, rehabilitación y pensiones; siendo estos asociados siempre a costos indirectos por días de trabajo perdidos, disminución de la



productividad del trabajador, tiempo extra pagado para reemplazar al trabajador. (Acevedo, K, Yáñez M, 2016. p.3)

Por otro lado, cabe mencionar sobre el incremento de accidentes laborales en el personal asistencial, del hospital Santa Rosa, esto se ve reflejado en el último reporte ASIS, en enero 2017, se reporta una tasa del 2,2 por mil trabajadores enfermos de TBC ganglionar intestinal y ósea, todas ellas por reactivación de la enfermedad contraída anteriormente. no escapa de la realidad. Según el reporte HSR-OE y SA en el año 2015, el total de casos reportados correspondieron a accidentes con material punzocortantes el 31,6%, traumatismos el 92%, exposición a fluidos corporales y 06% a otros eventos. (Plan Evaluación Riesgos ocupacionales 2017-2018- HSR. Pag.11)

La realidad problemática radica que los según la tendencia de los accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzo cortantes más frecuentes a nivel hospitalario en los últimos 5 años sigue siendo en mayor proporción a la exposición por objetos punzocortantes 81 casos (82%) y por exposición a fluidos biológicos y/o salpicaduras 18 casos (18%) (of. Epidemiología-HNDM-, 2013-2017)

Cabaleiro (2010:2) Es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente.

Por su parte Sole, Creus (2006) señala que los riesgos profesionales son “el conjunto de enfermedades y los accidentes que pueden ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo. La palabra riesgo indica la probabilidad de ocurrencia de un evento tal como una caída, una descarga eléctrica”

Como se evidencia en las citas de estos autores, los riesgos laborales están relacionados con algún daño o accidente que pueden tener las personas en una organización, los cuales tiene una probabilidad de ocurrencia dependiendo de las condiciones que ofrezca la organización y los actos que individuo realice,



conllevando o transformándose en un daño a su salud. (Moreno F, Godoy E, 2006)

Los riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal. Tal situación refleja una gran paradoja ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuestos (accidentan o enferman) debido a las deficientes condiciones de trabajo y aspectos organizacionales, evidenciándose así una gran injusticia social hacia este sector laboral. (Galíndez L, Rodríguez Y, (2007)

Ramazzini (1630-1714) describe por primera vez y forma sistemática la enfermedad derivada de los oficios de su época, introduciendo en la anamnesis la clásica pregunta: ¿en qué trabaja?, según Pott (1775) describió la alta incidencia de tumores del escroto en los deshollinadores londinenses e introdujo en el método epidemiológico el estudio de la enfermedad laboral. A finales del siglo XVIII, con el desarrollo del proceso industrial en Inglaterra y otros países, se hizo evidente la presencia de los riesgos laborales expresados por largas jornadas de trabajo, falta de mecanismos protectores, inadecuadas condiciones de iluminación y ventilación, que eran factores ambientales que favorecían los accidentes de trabajo.

Se entiende por riesgo laboral como el conjunto de factores físicos, psíquicos, químicos, ambientales, sociales y culturales que actúan sobre el individuo; la interrelación y los efectos que producen esos factores dan lugar a la enfermedad ocupacional. (Montalvo R, 1998 pág. 3)

La salud ocupacional es uno de los temas que ha tenido mayor importancia en el área laboral, ya que es la encargada de garantizar el bienestar y la calidad de vida de la población trabajadora; para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud ocupacional define la salud ocupacional, como aquella que: “Trata de promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo



contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus actividades fisiológicas y psicológicas, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo”.

Para Chu en el 2003 “La salud laboral se consolida como una temática relevante en las últimas décadas, cuando se estudia la relación entre el ser humano y el trabajo, ya que se ha encontrado que, pese a algunos avances importantes realizados por los organismos internacionales, gobiernos, empresas, sindicatos y universidades, el número de accidentes mortales, lesiones y enfermedades ocupacionales siguen siendo inaceptablemente elevado” (Chaparro C, Cocunubo Pulido N, 2010, pág. 2)

Según la OPS (1986) define la salud ocupacional como: “El conjunto de conocimientos científicos y de técnicas destinadas a promover, proteger y mantener la salud y el bienestar de la población laboral, a través de medidas dirigidas al trabajador, a las condiciones y ambiente de trabajo y a la comunidad, mediante la identificación, evaluación y control de las condiciones y factores que afectan la salud y el fomento de acciones que la favorezcan”. Agregando a continuación “El desarrollo de la salud ocupacional, debe lograrse con la participación y cooperación de los trabajadores, empresarios, sectores gubernamentales, instituciones y asociaciones involucradas”

Las cifras de accidentes de trabajo alcanzan una gran dimensión y el análisis de sus inicios puede proporcionar pautas de orientación entre causa y efecto; es por ello que hay que reflexionar, entre otras, las condiciones de higiene de la empresa (temperatura, ventilación, iluminación ruido), así como las repercusiones de ingreso económico, el estrés laboral por la producción, el tipo y condiciones del ambiente de trabajo y la monotonía.

## **2. Materiales y métodos**

La presente investigación se realizará con el propósito de aportar conocimiento sobre cómo implementar un sistema de seguridad y salud



ocupacional en el trabajo en el Hospital Nacional Dos de Mayo, profundizando el estudio a través reglamentos, normas y leyes vigentes relacionadas con la seguridad ocupacional, además, el desarrollo del presente proyecto sirve como referencia para suplir aquellas falencias en las normas actuales y generar un proyecto completo y eficaz. Además, se justifica la realización del presente artículo, porque a través del uso de la base teórica relacionada con la seguridad y salud en el trabajo, daremos solución a la realidad problemática anteriormente mencionada.

Según la OMS (2014) más de la mitad de los trabajadores carecen de protección ante los riesgos laborales tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas todo esto se debe a que no existen control y aplicación correcta de las normas sobre salud y seguridad de los trabajadores.

Este problema no es ajeno en el Hospital Nacional Dos de Mayo (2013-2017) ya que se observa que existe reportes de accidentes laborales en el personal asistencial por exposición a fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzo cortantes más frecuentes En los últimos 5 años sigue siendo en mayor proporción a la exposición por objetos punzocortantes 81 casos (82%) y por exposición a fluidos biológicos y/o salpicaduras 18 casos (18%)

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La presente investigación será realizada en el tipo de estudio aplicada, este tipo de estudio se ocupa de la solución de problemas prácticos, dentro de la aplicación de la ciencia. En tal sentido (Niño, 2011) “El tipo de investigación aplicada resuelve un problema de inmediato”. Se basa sobre los descubrimientos, encuentros y soluciones de la investigación orientada. Para (Salinas, 2010) Se le llama aplicada porque sus resultados se pueden aplicar para la solución directa e inmediata de los problemas que les corresponde.



El diseño de la investigación utilizado es no experimental, de corte transversal, sin manipulación de variables, observándose de manera natural los hechos o fenómenos, es decir tal y como se dan en su contexto natural.

El método empleado en la presente investigación fue el Hipotético-deductivo, con un tratamiento de los datos y un enfoque cuantitativo.

Para (Según Bernal, 2010, p.59) El método investigación Hipotético-deductivo como un procedimiento que consiste en unas aseveraciones en la calidad de hipótesis y busca objetar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos”.

Considera que la investigación descriptiva tiene como propósito describir la realidad del objeto de la investigación, con el objetivo de esclarecer una verdad, confirmar el enunciado o demostrar una hipótesis. En la descripción se suelen usar los símbolos más comunes en la investigación (como imágenes, gráficas, figuras geométricas, etc.)

En tal sentido (Sampieri, 2014) La investigación no experimental, a los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

Para (Niño, 2011p.28) La investigación no experimental es aquella que no se manobra deliberadamente variables, esto quiere decir, se trata de estudios en los que no modificamos en forma intencional las variables independientes, para observar su efecto sobre otras variables. Lo que se hace en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos.

Según (Hernández, 2014 p.36) considera el enfoque cuantitativo, como un conjunto de procesos secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente, no se puede obviar pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego. Parte de una idea que va delimitar y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y establecen



variables; se diseña un plan para probarlas; se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones

En este sentido para (Hernández, Fernández y Baptista, 2006) considera la investigación cuantitativa tiene que ver con la cantidad, busca medir variables con referencia a magnitudes. Las siguientes son características atribuidas a la investigación cuantitativa. Acepta que se puede controlar y predecir la realidad.

- ✓ Establece variables.
- ✓ La mayoría de las veces busca probar hipótesis.
- ✓ Pregona e intenta lograr la objetividad.
- ✓ Se vale predominantemente del método deductivo.
- ✓ Exige la confiabilidad y validez en la medición.
- ✓ Uno de sus propósitos fundamentales es medir magnitudes.
- ✓ Trabaja con relaciones de tipo causal.
- ✓ Suele contemplar hipótesis.
- ✓ Su estrategia para el tratamiento de los datos se basa en la sistematización, el uso de cifras y la estadística.
- ✓ Prefiere la investigación experimental, pero excluye otras.
- ✓ Considera la generalidad en los resultados y conclusión

Para (Hernández, 2004) El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. Este enfoque utiliza la recolección de datos para comprobar hipótesis, que es importante señalar, se han planteado con antelación al proceso metodológico; con un enfoque cuantitativo se plantea un problema y preguntas concretas de lo cual se derivan las hipótesis. Otra de las características del enfoque cuantitativo es que se emplean experimentaciones y análisis de causa-efecto, también se debe resaltar que este tipo de



investigación conlleva a un proceso secuencial y deductivo. Al término de la investigación se debe lograr una generalización de resultados, predicciones, control de fenómenos y la posibilidad de elaborar réplicas con dicha investigación.

La presente investigación metodológicamente ayudara a realizar otras investigaciones que cuente con una o todas las mismas variables en estudio, contribuyendo a que se aplique correctamente la gestión por procesos, con el objetivo de proteger su salud del personal asistencial ante los posibles riesgos laborales. Por lo que es preciso valernos de nuevas técnicas o formas de investigación para generar conocimiento de acuerdo a la fundamentación de datos estadísticos, hipótesis, o documentos de toda la información recopilada. Sobre todo, para el desarrollo del trabajo de investigación en mención a la Gestión por procesos para disminuir riesgos laborales para salud ocupacional en el personal asistencial del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

### **Práctica**

Esta investigación representa la oportunidad, de abordar la gestión por procesos para los riesgos laborales para la salud ocupacional en el personal asistencial del Hospital Nacional Dos de Mayo, para el control y desarrollo de estrategias y procesos que repercutirán en la mejora de las condiciones laborales y el desarrollo de los trabajadores de la institución para una mejora continua de la gestión por procesos.

Finalmente, el presente trabajo de investigación es importante para el autor, puesto que contribuirá poniendo en práctica sus conocimientos para organizar la gestión por procesos mediante estos modelos de gestión hospitalarios.

1. Problema de la investigación
2. Planteamiento del problema

Para poder analizar la situación actual del Hospital Nacional Dos de Mayo es necesario identificar los problemas álgidos que están impidiendo o limitando



el buen desarrollo de la gestión por procesos para disminuir los riesgos laborales en el personal asistencial

La información del presente trabajo de investigación, será recopilada mediante el Paradigma positivista porque utilizará los cuestionarios de medición para la recopilación de datos, luego se procesará se realizará contrastación de las hipótesis.

En tal sentido (Kolakowski,1988) considera que el paradigma positivista es un conjunto de reglamentaciones que rigen el saber humano y que tiende a retener el nombre de “ciencia” a las operaciones observables en la evolución de las ciencias modernas de la naturaleza. el positivismo ha dirigido en particular sus críticas contra los desarrollos metafísicos de toda clase, por tanto, contra la reflexión que no puede fundar enteramente sus resultados sobre datos empíricos, o que formula sus juicios de modo que los datos empíricos no puedan nunca refutarlos

Para los investigadores (Dobles, Zúñiga y García, 1998), El paradigma positivista se caracteriza por sostener y afirmar que el único conocimiento verdadero es aquel que es producido por la ciencia, particularmente con el empleo de su método. En consecuencia, el positivismo asume que sólo las ciencias empíricas son fuente aceptable de conocimiento.

### **Corriente filosófica existencialismo:**

El trabajo de investigación será fundamentado con la corriente filosófica del existencialismo ya que el hombre o ser humano es la prioridad de una organización. Corriente filosófica existencialismo precede de la esencia, lo que significaba que cada ser humano debía dotar su propia vida de sentido. Asimismo, sostenía que el hombre estaba condenado a ser libre, lo que suponía que la esencia del ser humano era ser libre, y que esta libertad constituía, a su vez, la responsabilidad de cada quien de inventarse a sí mismo de acuerdo a sus actos, obras y decisiones. Jean-Paul Sartre.



**Fundamento existencialismo:**

El existencialismo es una corriente filosófica que se interroga sobre los problemas fundamentales de la existencia humana. La palabra, como tal, se compone con el vocablo "existencia" y el sufijo -ismo, relativo a escuela o doctrina. El existencialismo procura el esclarecimiento de problemas inherentes a la condición humana, el sentido de la existencia, la significancia del ser y la naturaleza de la libertad y de la responsabilidad individual.

Como corriente, el existencialismo surge en el siglo XIX, como reacción al empirismo y el racionalismo, en el pensamiento de filósofos como Soren Kierkegaard y Friedrich Nietzsche. La investigación se trabajará bajo un enfoque cuantitativo ya que las tres variables se operacionalizarán, y se aplicara la prueba de hipótesis y se generalizara los resultados a la población de estudio.

**3. Resultados**

**Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach de instrumento de variable de riesgos laborales**

**Cuadro 3.** Procesamiento de caso

		N	%
C	V	2	1
a	á	0	0
s	l		0
o	i		,
s	d		0
	o		



E	0	,
x		0
c		
l		
u		
i		
d		
o		
a		
T	2	1
o	0	0
t		0
a		,
l		0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.



**Cuadro 4.** Resultados de la estadística de fiabilidad

A	
l	
f	N
a	d
d	e
e	e
C	l
r	e
o	m
n	e
b	n
a	t
c	o
h	s
<hr/>	
,	2
8	6
4	
0	
<hr/>	



En los cuadros 3 y 4 se observa que el cálculo de la prueba de coeficiente de Alfa de Cronbach resultó .840 indicando que el instrumento tiene un nivel excelente para ser aplicado en la muestra investigada.

### **Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach de instrumento de variable de salud ocupacional**

**Cuadro 5.** Procesamiento de caso

	N	%
<hr/>		

C	V	2	1
a	á	0	0
s	l		0
o	i		,
s	d		0
	o		
E		0	,
	x		0
	c		
	l		
	u		
	i		
	d		
	o		
	a		
T		2	1
	o	0	0
	t		0
	a		,
	l		0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Cuadro 6.** Resultados de la estadística de fiabilidad



A	
l	
f	N
a	d
d	e
e	e
C	l
r	e
o	m
n	e
b	n
a	t
c	o
h	s
<hr/>	
,	2
7	3
4	
6	
<hr/>	



En los cuadros 5 y 6 se observa que el cálculo de la prueba de coeficiente de Alfa de Cronbach resultó .746 indicando que el instrumento tiene un nivel aceptable para ser aplicado en la muestra investigada.

### **Riesgos laborales**

D1 R.F: Ausente [5-10], Presente [11-20]

D2 R.Q: Ausente [3 -7], Presente [8-12]

D3 R.B: Ausente [5 -12], Presente [13-20]

D4 R.E: Ausente [6 -15], Presente [16-24]

D4 R.Ps: Ausente [7 -17], Presente [18-28]

## **Salud ocupacional**

D 1 C.R: Alto [13-16], Regular [9 - 12], Bajo [4 - 8]

D 2 P.C: Alto [10-12], Regular [6 - 9], Bajo [3 - 5]

D 3 V.S: Alto [10-12], Regular [6 - 9], Bajo [3 - 5]

D 4 P.V: Alto [13-16], Regular [9 - 12], Bajo [4 - 8]

D 5 M.C: Alto [10-12], Regular [6 - 9], Bajo [3 - 5]

D 6 G.S: Alto [18-24], Regular [12 - 17], Bajo [6-11]



Tabla 1.

*Descripción de la dimensión riesgo físico de la variable riesgos laborales*

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Ausente</b>	7	35%
<b>Presente</b>	13	65%
<b>Total</b>	20	100%

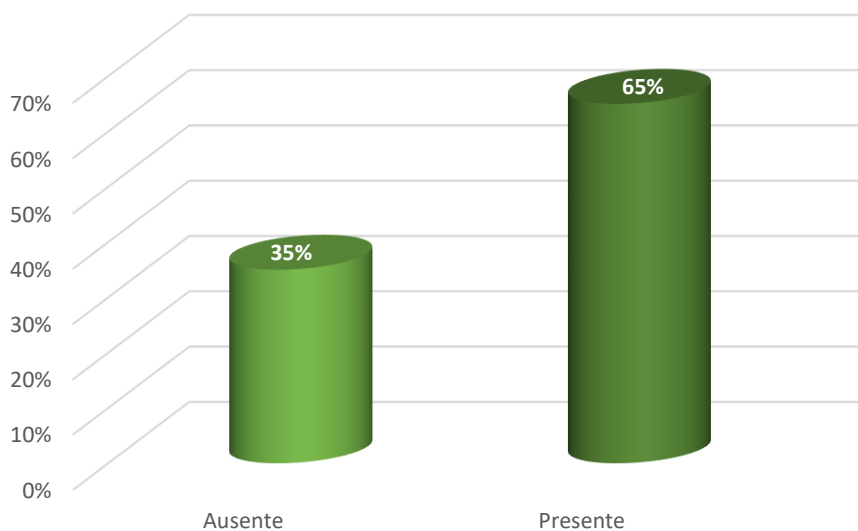


Figura 1.

*Descripción de la dimensión riesgo físico de la variable riesgos laborales*

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 1; los resultados obtenidos de los riesgos físicos del personal asistencial, se obtiene: para el 35% manifiesta un nivel ausente y el 65% manifiesta un nivel presente. Mostrando que existe un mayor porcentaje de presencia de riesgos físicos en el personal asistencial

Tabla 2.

*Descripción de la dimensión riesgo químico de la variable riesgos laborales*

Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Presente	20	100%

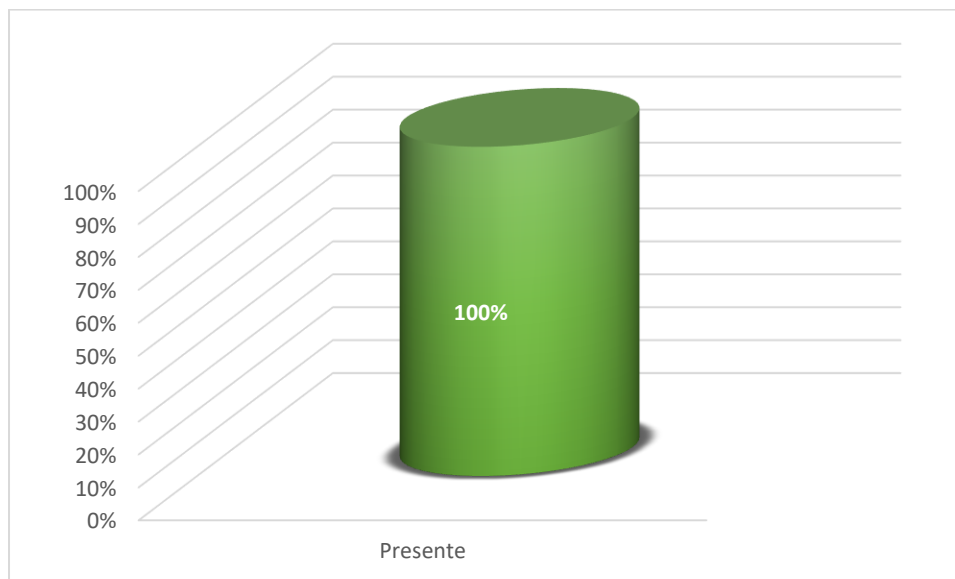


Figura 2.

*Descripción de la dimensión riesgo químico de la variable riesgos laborales*

### Interpretación:

Como se observa en la tabla 2; existe un 100% de presencia de riesgos químicos en el personal asistencial.

Tabla 3.

*Descripción de la dimensión biológica de la variable riesgos laborales*

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Presente</b>	20	100%

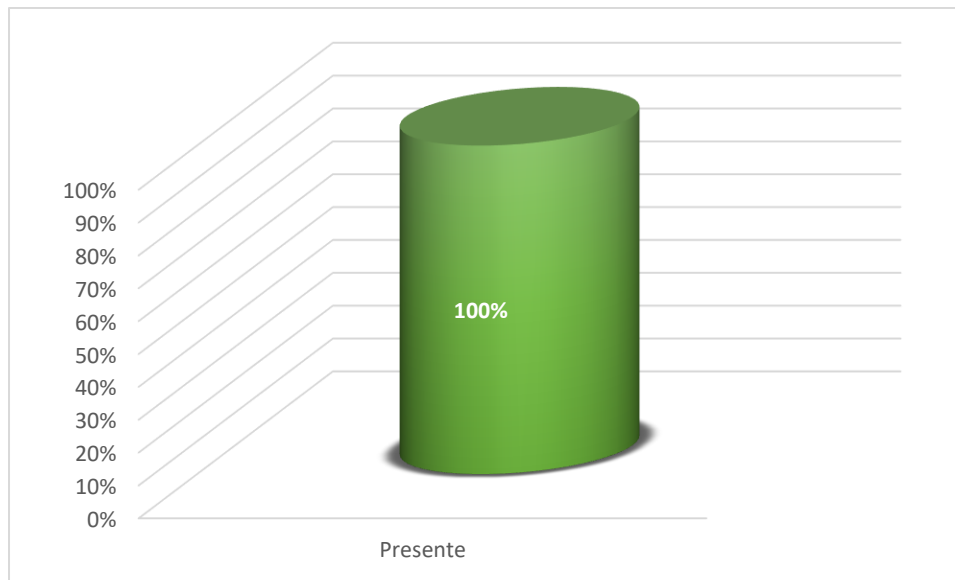


Figura 3.

*Descripción de la dimensión biológico de la variable riesgos laborales*

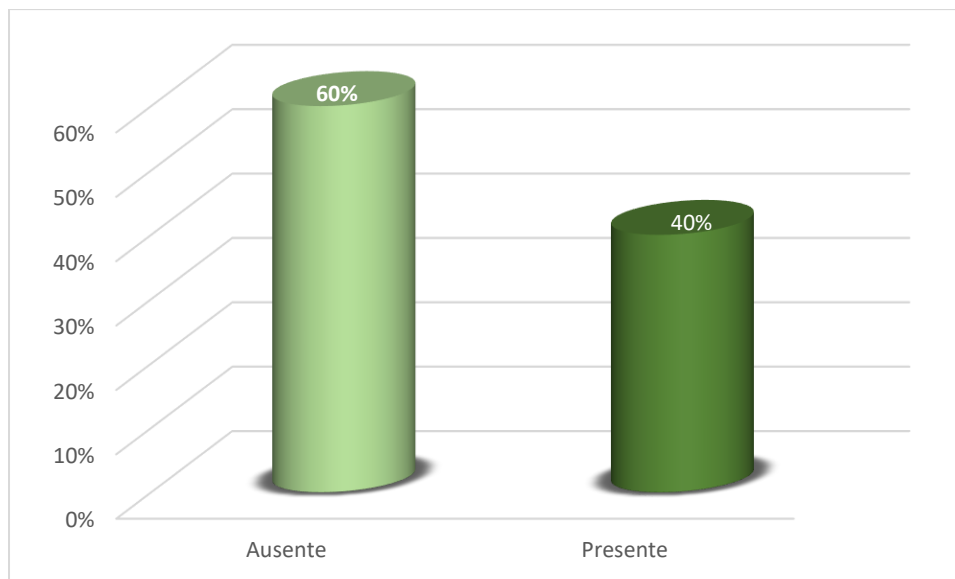
**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 3; existe un 100% de presencia de riesgos biológicos en el personal asistencial.

Tabla 4.

*Descripción de la dimensión riesgo ergonómico de la variable riesgos laborales*

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Ausente</b>	12	60%
<b>Presente</b>	8	40%
<b>Total</b>	20	100%



*Figura 4.*

*Descripción de la dimensión riesgo ergonómico de la variable riesgos laborales.*

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 4; los resultados obtenidos de los riesgos ergonómicos del personal asistencial, se obtiene: para el 60% manifiesta un nivel ausente y el 40% manifiesta un nivel presente. Mostrando que existe un mayor porcentaje de ausencia de riesgos ergonómicos en el personal asistencial.

Tabla 5.

*Descripción de la dimensión riesgo psicológico de la variable riesgos laborales*

Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Ausente	14	70%
Presente	6	30%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

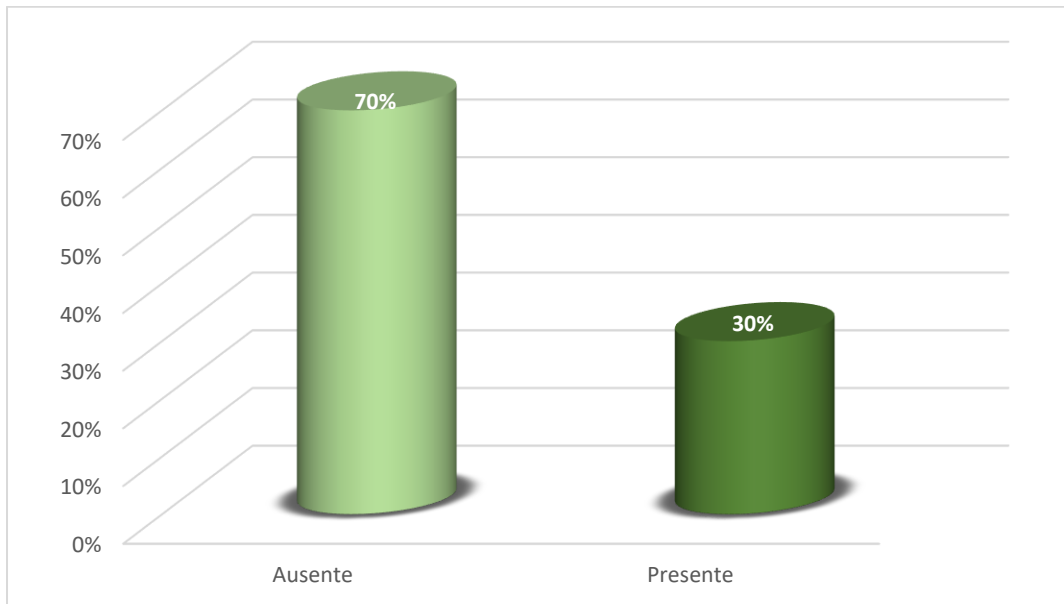


Figura 5.

*Descripción de la dimensión riesgo psicológico de la variable riesgos laborales*

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 5; los resultados obtenidos de los riesgos psicológico del personal asistencial, se obtiene: para el 70% manifiesta un nivel ausente y el

43% manifiesta un nivel presente. Mostrando que existe un mayor porcentaje de ausencia de riesgos psicológicos en el personal asistencial.

Tabla 6.

*Descripción de la dimensión programa de capacitación, inducción y entrenamiento de la variable salud ocupacional*

Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Alto	2	10%
Regular	11	55%
Bajo	7	35%
Total	20	100%

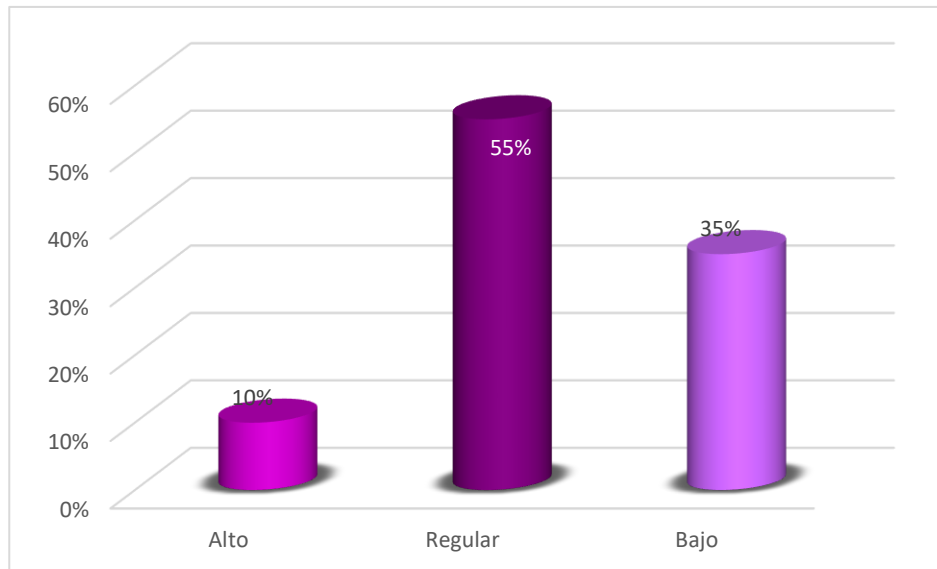


Figura 6.

## Descripción de la dimensión programa de capacitación, inducción y entrenamiento de la variable salud ocupacional

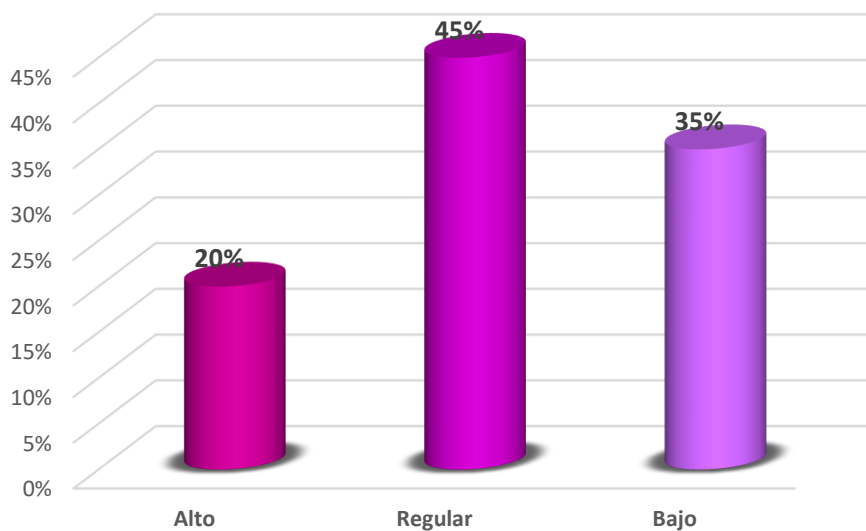
### Interpretación:

Como se observa en la tabla 7; los resultados obtenidos de la dimensión programa de capacitación, inducción y entrenamiento del personal asistencial, se obtiene: un mayor porcentaje en el nivel regular 55% y un mejor porcentaje en el nivel alto 10%.

Tabla 7.

Descripción de la dimensión control de riesgos de la variable salud ocupacional

Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Alto	4	20%
Regular	9	45%
Bajo	7	35%
Total	20	100%



Descripción de la dimensión control de riesgos de la variable salud ocupacional

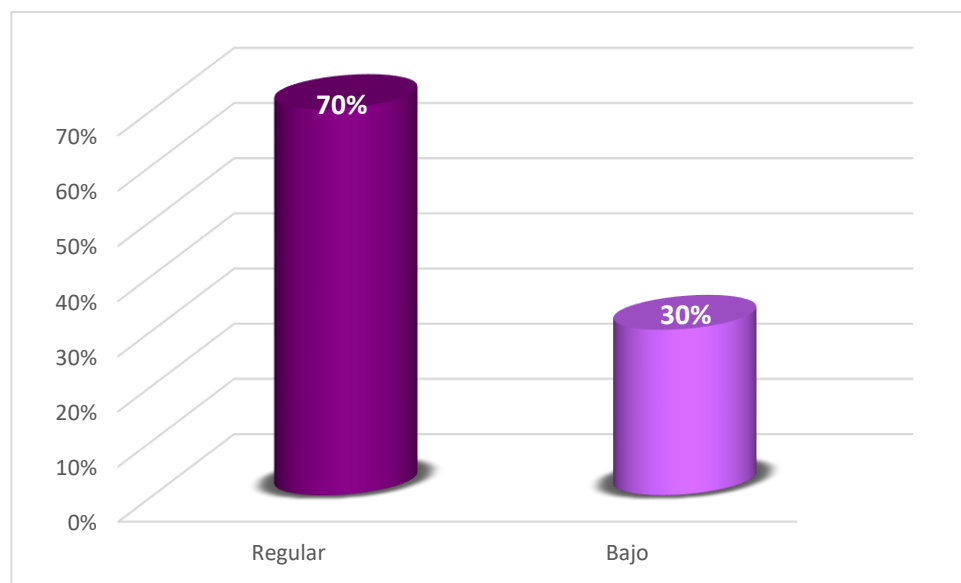
**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 6; los resultados obtenidos de la dimensión control de riesgos del personal asistencial, se obtiene: un mayor porcentaje en el nivel regular 45% y un mejor porcentaje en el nivel alto 20%.

Tabla 8.

*Descripción de la dimensión vigilancia de la seguridad de la variable salud ocupacional*

Nivel	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Regular	14	70%
Bajo	6	30%
Total	20	100%



*Figura 8.*

Descripción de la dimensión vigilancia de la seguridad de la variable salud ocupacional

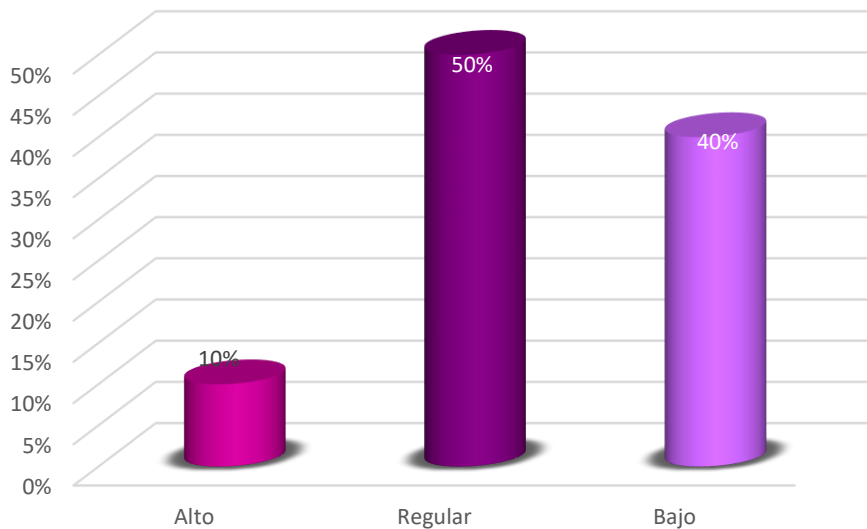
**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 8; los resultados obtenidos de la dimensión vigilancia de la seguridad del personal asistencial, se obtiene: un mayor porcentaje en el nivel regular 70% y un mejor porcentaje en el nivel bajo 30%.

Tabla 9.

*Descripción de la dimensión programa de vigilancia de la salud de la variable salud ocupacional*

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Alto</b>	2	10%
<b>Regular</b>	10	50%
<b>Bajo</b>	8	40%
<b>Total</b>	20	100%



Descripción de la dimensión programa de vigilancia de la salud de la variable salud ocupacional

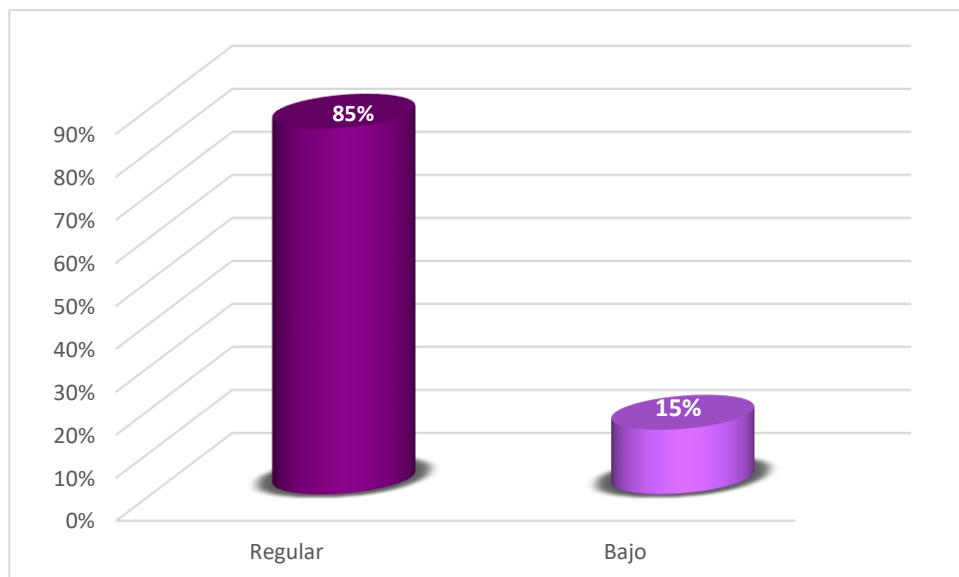
### Interpretación:

Como se observa en la tabla 9; los resultados obtenidos de la dimensión programa de vigilancia de la salud del personal asistencial, se obtiene: un mayor porcentaje en el nivel regular 50% y un mejor porcentaje en el nivel alto 10%.

Tabla 10.

*Descripción de la dimensión mejora continua de la variable salud ocupacional*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Regular	17	85%
Bajo	3	15%



**Total**

20

100%

*Figura 10.*

Descripción de la dimensión mejora continua de la variable salud ocupacional

**Interpretación:**

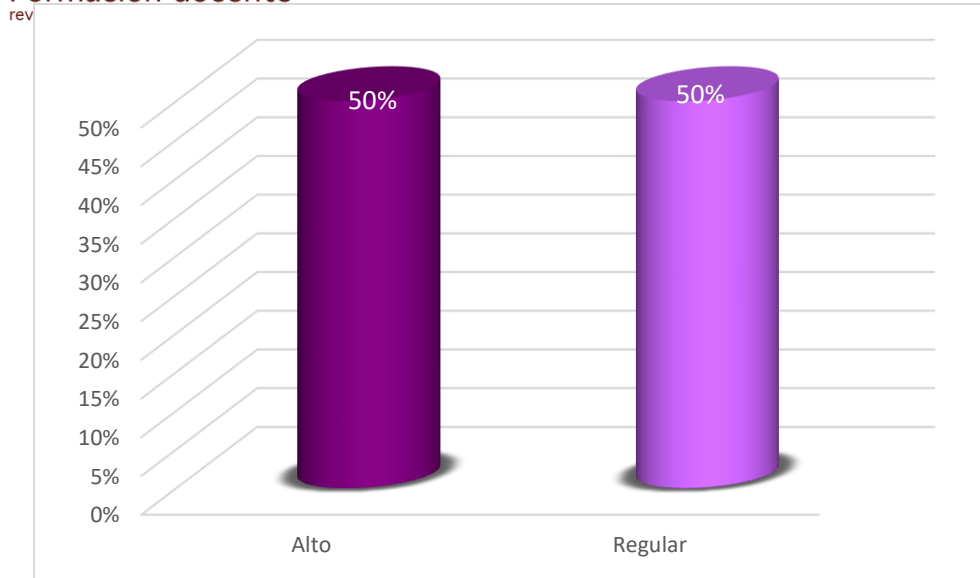
Como se observa en la tabla 10; los resultados obtenidos de la dimensión mejora continua del personal asistencial, se obtiene: un mayor porcentaje en el nivel regular 75% y un mejor porcentaje en el nivel bajo 15%.

Tabla 11.

*Descripción de la dimensión gestión de seguridad y salud en el trabajo de la variable salud ocupacional*

Nivel es	Frecuenc ia (fi)	Porcenta je (%)
Alto	10	50%
Regul ar	10	50%
<b>Total</b>	20	100%





*Figura 11.*

Descripción de la dimensión gestión de seguridad y salud en el trabajo de la variable salud ocupacional

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 11; los resultados obtenidos de la dimensión mejora continua del personal asistencial, se obtuvo un mismo porcentaje en el nivel alto y regular, siendo de 50% en cada nivel.

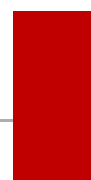


Tabla 12.  
*Variable Riesgos Laborales y Variable Salud Ocupacional*

			Salud Ocupacional		
			R	B	T
			e	a	o
			g	j	t
			u	o	a
			l		l
			a		
			r		
R i e s g o L a b o r a l e s	A u s e n t e	R e c u e r t e	5	2	7
		%	2	1	3
		d e l t o t a l	5 %	0 %	5 %



P r e s e n t e	R	1	0	1
	e	3		3
	c			
	u			
e	n			
	t			
	o			
	%	6	0	6
s	d	5	%	5
	e	%		%
	l			
	t			
e	o			
	t			
	a			
	l			
Total	R	1	2	2
	e	8		0
	c			
	u			
	e			
	n			
	t			
	o			



%	9	1	1
	0	0	0
	%	%	0
			%

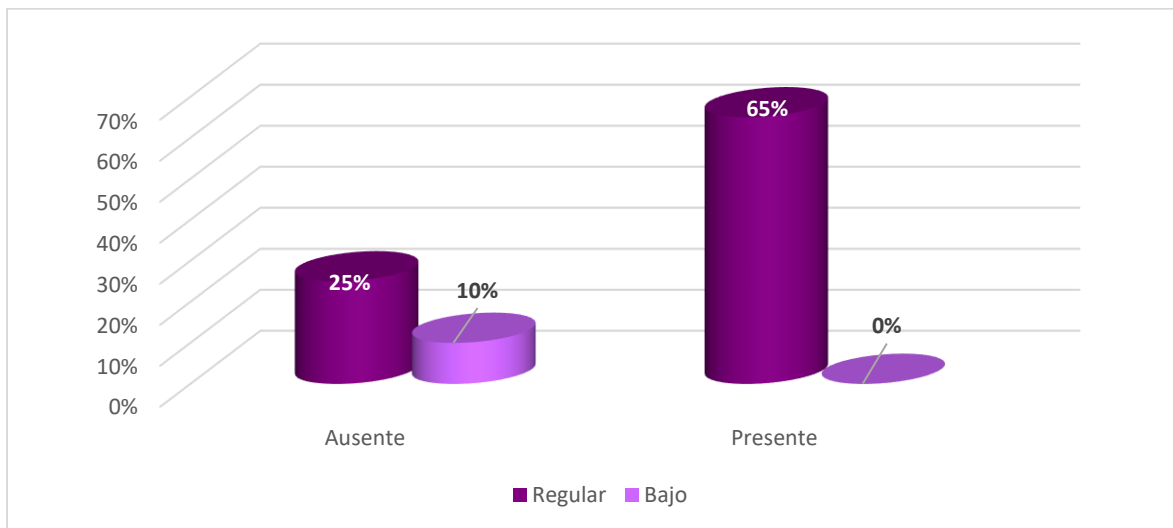


Figura 12.

Variable Riesgos Laborales y Variable Salud Ocupacional

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 6, los resultados obtenidos del cruce de las variables riesgo laboral y salud ocupacional del personal asistencial; se observa que los riesgos laborales están ausentes en un 35% y la salud ocupación muestra un nivel regular en un 90% del personal asistencial

Tabla 13.

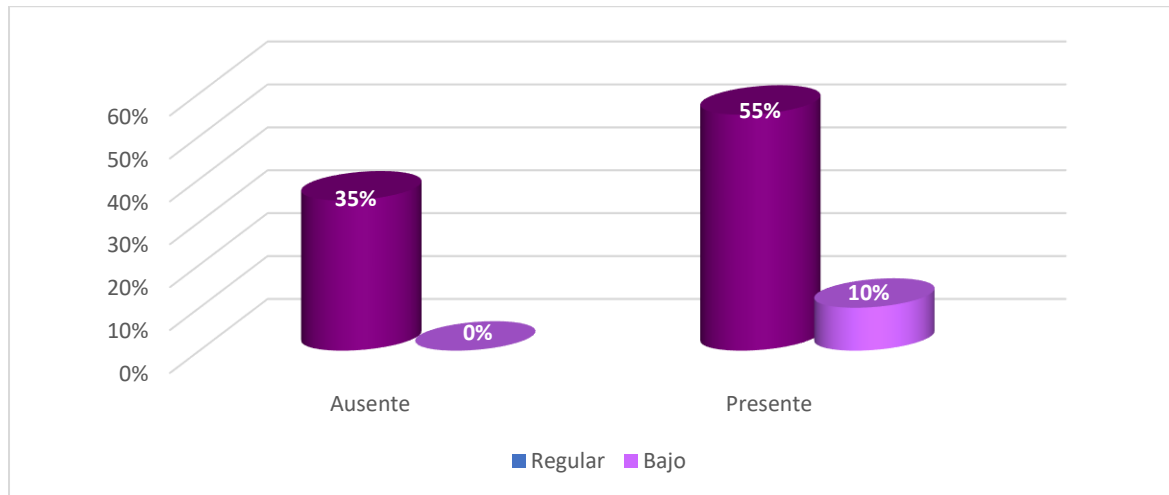
*Dimensión riesgos físicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional*

		Salud Ocupacional			
		R	B	T	
		e	a	o	
		g	j	t	
		u	o	a	
		l		l	
		a			
		r			
R i e s g o s F í s i c o s	P r e s e n t e	R e c u e n t o	1 1	2	1 3
		% d e l t o t a l	5 5 %	1 0 %	6 5 %



A u s e n t e	R e c u e n t o	7	0	7
	%			
	d e l t o t a l	3 5 %	0 %	3 5 %
Total	R e c u e n t o	1 8	2	2 0
	%			
	d e l t o t a l	9 0 %	1 0 , 0 %	1 0 0 %





*Figura 13.*

Dimensión riesgos físicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 7, los resultados obtenidos del cruce de la dimensión riesgo físico de la variable riesgo laboral y salud ocupacional del personal asistencial; se observa que los riesgos físicos están presentes en un 65%, presentando un nivel regular respecto a la variable salud ocupacional (55%)



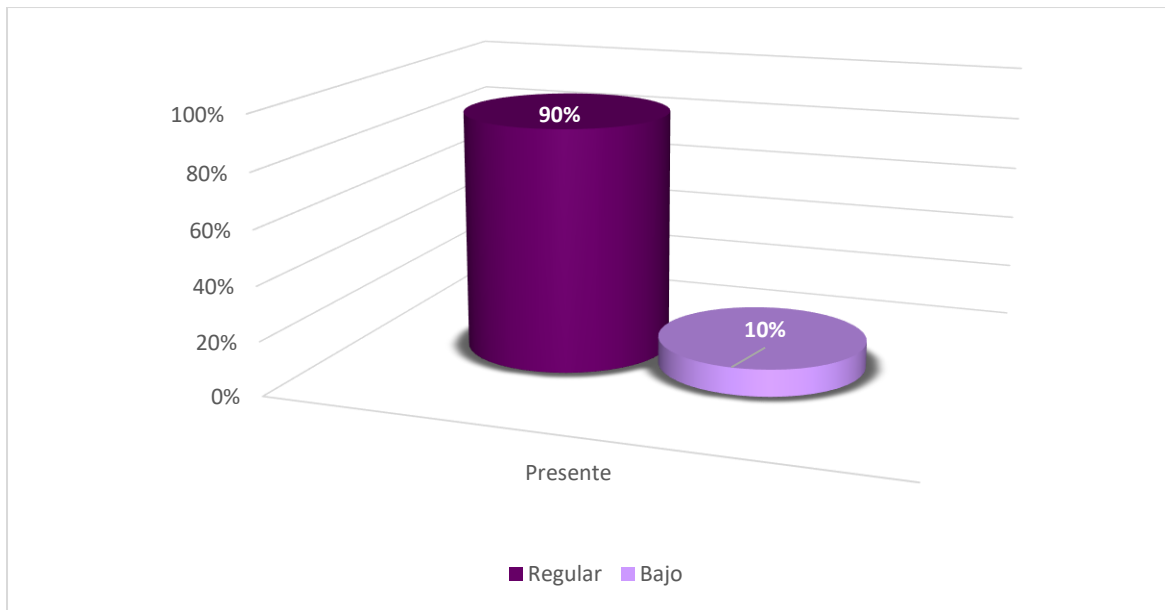
Tabla 14.

*Dimensión riesgos químicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional*

			Salud Ocupacional		
			R	B	T
			e	a	o
			g	j	t
			u	o	a
			l		l
			a		
			r		
R	P	R	1	2	2
ie	r	e	8		0
sg	e	c			
os	s	u			
Q	e	e			
uí	n	n			
m	t	t			
ic	e	o			
os		%	9	1	1
		d	0	0	0
		e	%	%	0
		l			%
		t			
		o			
		t			
		a			
		l			



Total	R	1	2	2
	e	8		0
	c			
	u			
	e			
	n			
	t			
	o			
	%	9	1	1
	d	0	0	0
	e	%	%	0
	l			%
	t			
	o			
	t			
	a			
	l			



Dimensión riesgos químicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 8, los resultados obtenidos del cruce de la dimensión riesgo químicos de la variable riesgo laboral y salud ocupacional del personal asistencial; se observa un 100% de presencia de riesgos químicos y presentando un nivel regular respecto a la variable salud ocupacional (90%).

Tabla 15.

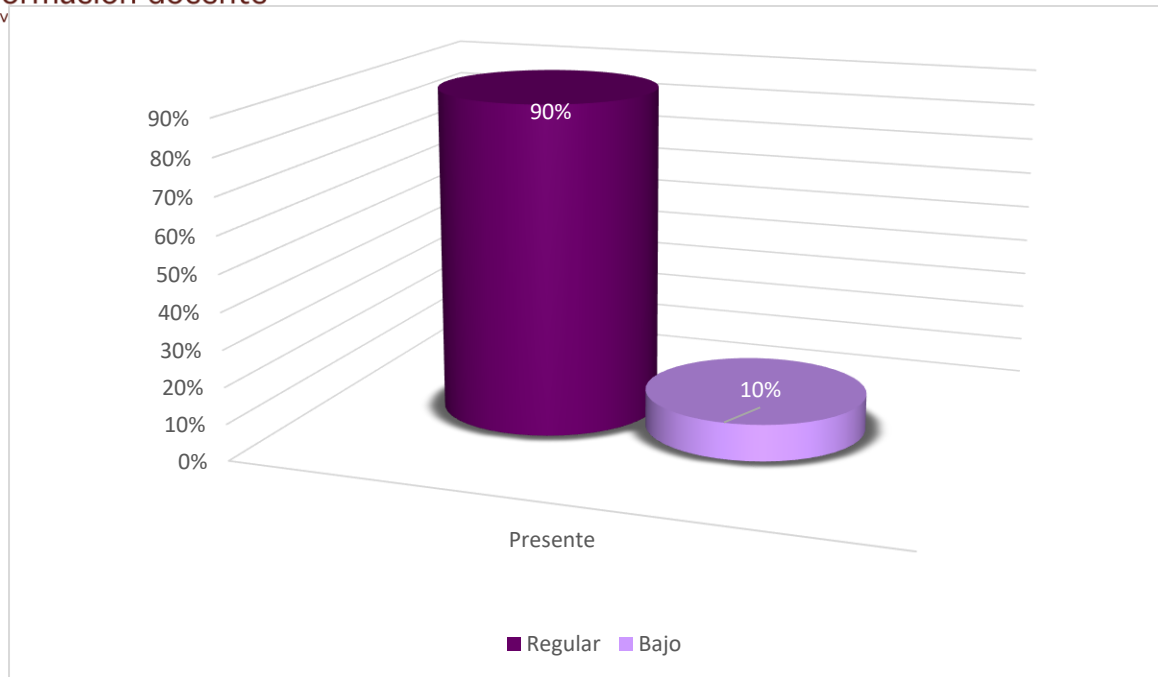
*Dimensión riesgos biológicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional*

			Salud Ocupacional		
			R	B	T
			e	a	o
			g	j	a
			u	o	l
			l		
			a		
			r		
Rie	P	R	1	2	2
sgo	r	e	8		0
Bi	e	c			
oló	s	u			
gic	e	e			
o	n	n			
	t	t			
	e	o			



	%	9	1	1
	d	0	0	0
	e	%	%	0
	l			%
	t			
	o			
	t			
	a			
	l			
Total	R	1	2	2
	e	8		0
	c			
	u			
	e			
	n			
	t			
	o			
	%	9	1	1
	d	0	0	0
	e	%	%	0
	l			%
	t			
	o			
	t			
	a			
	l			





*Tabla 15.*

Dimensión riesgos biológicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional

**Interpretación:**

Como se observa en la tabla 9, los resultados obtenidos del cruce de la dimensión riesgo biológicos de la variable riesgo laboral y salud ocupacional del personal asistencial; se observa un 100% de presencia de riesgos químicos y presentando un nivel regular respecto a la variable salud ocupacional (90%).





P r e s e n t e	R e c u e n t o	8	0	8
	%			
	d e l t o t a l	4 0 %	0 %	4 0 %
Total	R e c u e n t o	1 8	2	2 0



%	d			1
	e			0
	l	9	1	0
	t	0	0	0
o	%	%	%	%
t				
a				
l				

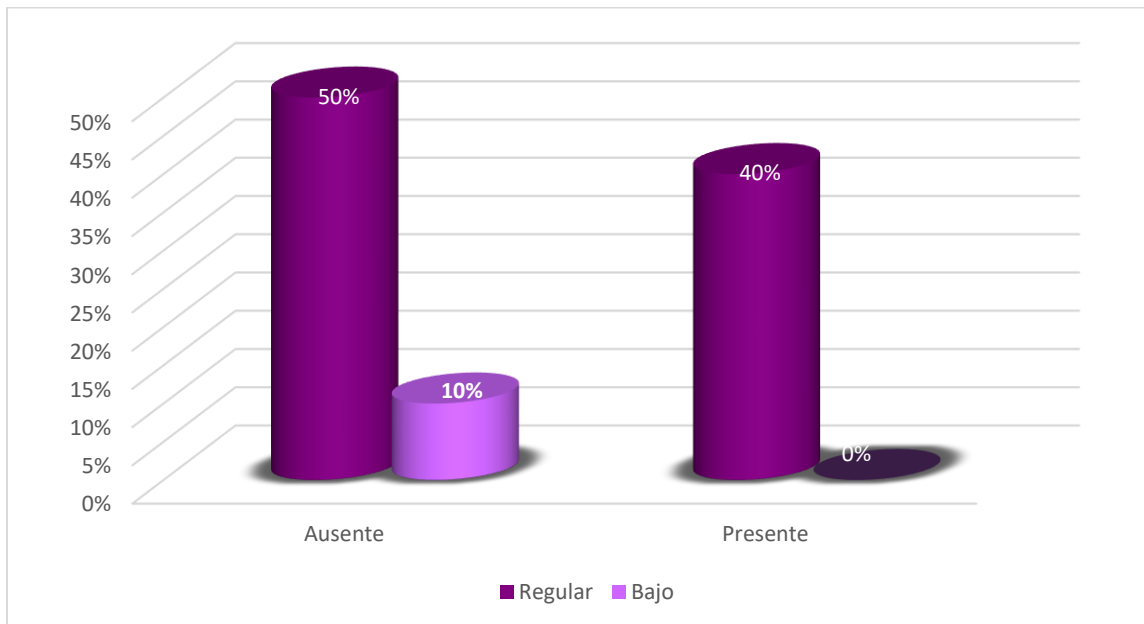


Figura 16.

Dimensión riesgos ergonómicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional

### Interpretación

Como se observa en la tabla 10, los resultados obtenidos del cruce de la dimensión riesgo ergonómicos de la variable riesgos laborales y salud ocupacional del personal asistencial; se observa que los riesgos ergonómicos están ausentes en un 60%, presentando un nivel regular respecto a la variable salud ocupacional (50%).



P r e s e n t e	R e c u e n t o	6	0	6
	%			
	d e l t o t a l	3 0 %	0 %	3 0 %
Total	R e c u e n t o	1 8	2	2 0



%	d			
	e			1
	l	9	1	0
	t	0	0	0
o	%	%	%	
t				
a				
l				

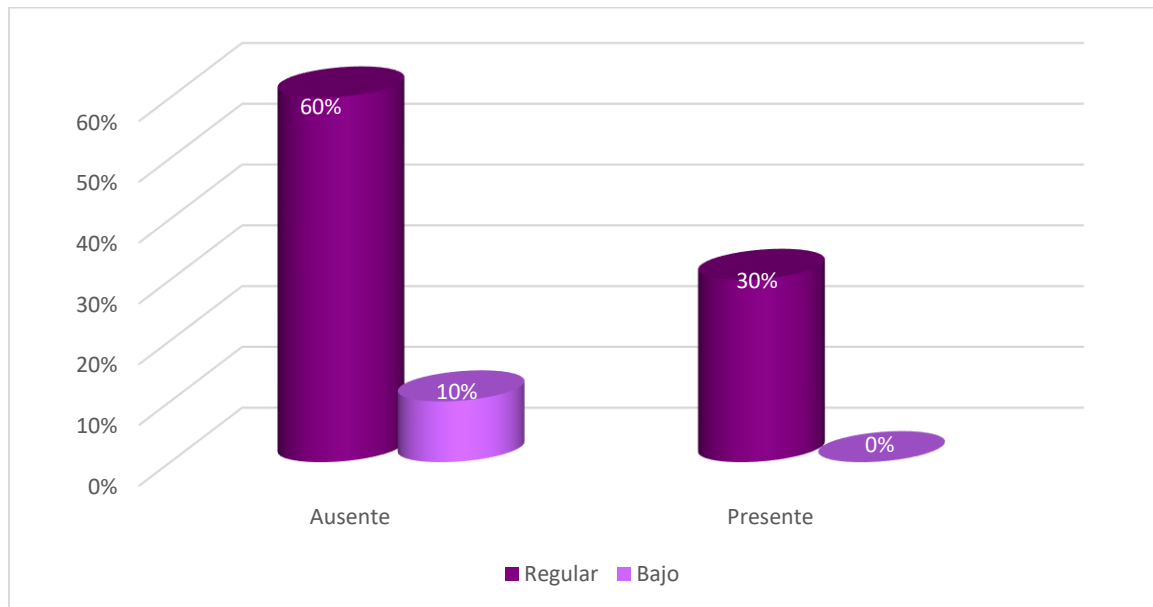


Figura 17.

Dimensión riesgos psicosociales de la variable riesgos laborales y salud ocupacional

### Interpretación

Como se observa en la tabla 11, los resultados obtenidos del cruce de la dimensión riesgo psicosocial de la variable riesgos laborales y salud ocupacional del personal asistencial; se observa que los riesgos ergonómicos están ausentes en un 70%, presentando un nivel regular respecto a la variable salud ocupacional (60%).

#### **4. Discusión**

En el presente artículo establecida, se ha resumido información trascendental, de cada una de las publicaciones referenciadas, ha permitido desarrollar las variables en estudio riesgos laborales y salud ocupacional.

Según Bravo. M (2017) en su tesis doctoral “Nivel de riesgo laboral del personal asistencial del centro quirúrgico del hospital Guillermo Kaelin de la fuente, lima -2017. Los resultados evidenciaron que el 5% del personal asistencial consideró que en el centro quirúrgico del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente existía un nivel bajo, el 88.8% un nivel medio y el 6.3% un nivel alto de riesgo laboral. Se concluyó que poco más del 80% del personal asistencial del centro quirúrgico del hospital Guillermo Kaelin De La Fuente consideró que existía un nivel de seguridad laboral medio. Estos resultados coinciden con los datos estadísticos obtenidos Ramos. J (2018) en su tesis de maestro “Compromiso organizacional y su relación con el nivel de prevención de riesgos laborales en los trabajadores de limpieza pública de la Municipalidad Provincial de Otuzco en el año 2018. Donde menciona que el el nivel de prevención de riesgos laborales de los trabajadores es del 50% de los trabajadores de limpieza pública presentan un nivel bajo medio en prevención de riesgos laborales, un 36% de trabajadores de limpieza pública muestran un nivel medio y un 14% en nivel bajo.

Según los datos obtenidos el presente artículo coincide con ambos autores donde ambos obtuvieron como resultado el nivel de seguridad laboral es medio o un nivel regular, mostrando que los riesgos laborales están ausentes con un 35% y la salud ocupación muestra un nivel regular en un 90% del personal asistencial

Se obtuvo diversidad de literaturas, donde se abordó distintos autores donde sustentan la importancia de las variables, tanto de la riesgos laborales como



de salud ocupacional, para Moreno F., Godoy E (2012) menciona en su artículo que los riesgos laborales son considerados por diversos teóricos como: un concepto fundamental en la relación humano-organización, desde la perspectiva del desarrollo de sus actividades y los peligros presentes en su lugar de trabajo, en este sentido existen diferentes significados, como el de: Cabaleiro (2010) considera que los riesgos laborales son la probabilidades que existe en un ambiente de trabajo para un trabajador, sufra un determinado daño a su salud como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta opción se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente.

A su vez, por sí solo, Creus (2006) señala que los riesgos laborales son el conjunto de enfermedades y accidentes que pueden ocurrir con motivo o consecuencia del trabajo. La palabra riesgo indica la probabilidad de ocurrencia de un evento como una caída, descarga eléctrica "Como lo evidencian las citas de estos autores, los riesgos laborales se relacionan con cualquier daño o accidente que puedan tener las personas de una organización que tenga una probabilidad de ocurrir según las condiciones que ofrece la organización y las acciones que realiza el individuo, causando o transformando en daño a su salud.

Desde esta perspectiva y ampliando los conceptos anteriormente expresados, Díaz, P (2010) establece la prevención de riesgos laborales, como una acción a implementar dentro de la empresa, debe estar integrada en su sistema de gestión, incluyendo tanto el conjunto de actividades como todos sus niveles jerárquicos, debiendo proyectarse en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en las que se presta. Sin embargo, y desde otro punto de vista, García, J., Royo, A. (2006), cuando se refieren muy particularmente a los riesgos en los centros de salud, consideran que las condiciones de trabajo de un centro de salud son particulares y se relacionan



con las actividades realizadas. en eso. y con cada área funcional (laboratorio, anatomía patológica, dependencias sanitarias, pruebas diagnósticas). Esto puede tener una influencia significativa en la generación de riesgos laborales y/o ambientales dentro y fuera del hospital.

Minsa, OPS/OMS, Manual de Salud Ocupacional (2005). Menciona que la prevención de riesgos ocupacionales en el sector salud es la base para una gestión proactiva de la seguridad y la salud en el trabajo. Las instituciones de salud deben identificar los riesgos ocupacionales, evaluar los riesgos de trabajo, como las sustancias o preparados químicos y el acondicionamiento de los lugares de trabajo, y controlarlos cuando superen los límites permisibles.

El proceso para la prevención de riesgos ocupacionales se le denomina Gestión del Riesgo Ocupacional y se desarrolla en tres etapas

- Reconocimiento
- Evaluación
- Control

### **Conclusiones**

Las inadecuadas condiciones de trabajo tiene una influencia significativa en la generación de riesgos laborales y/o ambientales dentro y fuera del hospital, se debe establecer la prevención de riesgos laborales, como una acción a implementar dentro de la empresa, debe estar integrada en su sistema de gestión, incluyendo tanto el conjunto de actividades como todos sus niveles jerárquicos, debiendo proyectarse en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en las que se presta.

- ✓ Existe una incidencia significativa entre las dimensiones o componentes de los riesgos laborales y salud ocupacional.



- ✓ La prevención de riesgos ocupacionales en el sector salud es la base para una gestión proactiva de la seguridad y la salud en el trabajo.
- ✓ Las instituciones de salud deben identificar los riesgos ocupacionales, evaluar los riesgos de trabajo, como las sustancias o preparados químicos y el acondicionamiento de los lugares de trabajo, y controlarlos cuando superen los límites permisibles.

### Referencias

Gomero R, Zevallos E, Llap yesan C. (2006) Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente y Salud Ocupacional. Obtenido de:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v17n2/v17n2ce1.pdf>

Chaparro C, Cocunubo Pulido N, (2010). Estado del arte de las investigaciones sobre salud ocupacional en las escuelas de psicología y enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia entre 1983 y 2010. Obtenido de:

<https://www.redalyc.org/pdf/120/12023918002.pdf>

Galíndez L, Rodríguez Y (2007) Riesgos laborales de los trabajadores de la salud

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01382007000200001](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000200001)

Briceño F, Godoy E. (2012). Riesgos laborales un nuevo desafío para la gerencia. Obtenido de:

<file:///C:/Users/MARIBEL/Desktop/ARTICULO/whassap/arit%20riesg.pdf>

Montalvo R (1998) Salud ocupacional y riesgos laborales. Panamá. Obtenido de:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf?sequence=1>



- Barsallo, K. (2009). *Comunicación efectiva*. El Cangrejo, Panamá: UPAM.
- Bauer, K. (1988). *Sistemas Expertos: introducción a la técnica y aplicación*. Barcelona: Editorial Barcelona, Marcombo S.A.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la Administración*, 7ma. edición. Mexico: Mc. Graw Hill.
- Diez, A. (2011). *INTERCULTURALIDAD. Un idioma común para la gobernabilidad*. Lima: Ludens SAC.
- F.N.Kerlinger. (1979). *Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento: Técnicas y Metodología*. Mexico: Nueva Editorial Interamericana.
- Fairchild, H. P. (1974). *Diccionario de sociología*. España: Fondo de cultura económica.
- Hurtado, J. (2000). *Métodos de investigación educativa*. España: Editorial CEACE.
- Montoya, D. (14 de Noviembre de 2015). *Modelo para la extracción de conocimiento de un experto humano en un sistema basado en conocimientos usando razonamiento basado en casos*. Tesis para optar el título Doctoral en Ingeniería en Sistemas Informática. Medellín, Colombia.
- Ramos, E., & Valdivia, C. (2017). *Sistema Experto para para fomentar el turismo en la Región Lambayeque*. *Revista científica Institucional TZHOECOEN*, 9(3), 13. doi:<https://doi.org/10.26495/rtzh179.322822>
- Roberto Hernandez Zampieri, C. F. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc.Graw Hill.
- Rolston, D. (1993). *Principios de intelgencia articial y sistemas expertos*. Bogotá, Colombia: Mc.Graw-Hill.
- Santana, M. (1988). *Lso Sistemas expertos y sus aplicaciones*. Lima, Peru.
- Tamayo, M. T. (1997). *El proceso de la investigación científica*. Mexico: Limusa, Noriega Editores.



Arteaga, P (2017). Gestión por procesos en la competitividad del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de la Red Asistencial La Libertad, EsSalud - 2017. Tesis Doctoral para obtener el grado académico de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad, Lima, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30948>

Amez, D (2018). La gestión por procesos desde la percepción de los trabajadores de la Ugel 05, SJL –Lima- 2018. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestra Gestión Pública, Lima, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27935?locale-attribute=en>

Carrión, G (2019). Gestión por Procesos de Servicios en Atención al Usuario de la Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestra Gestión Pública, Lima, Perú. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38044/Carrión\\_BG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38044/Carrión_BG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Larrea, C (2019). Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestra Gestión de los servicios de la salud Lima, Perú. Obtenido de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43249/Larrea>

Lavado, A (2018). Gestión del talento humano, gestión por procesos y la calidad del servicio en la UGEL 06 – 2018. Tesis Doctoral para obtener el grado académico de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad, Lima, Perú. Obtenido de [file:///C:/Users//Downloads/Lavado\\_RAB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users//Downloads/Lavado_RAB%20(1).pdf)

Melgarejo, S (2018). Gestión del talento humano y riesgo laboral del personal del centro quirúrgico en un hospital público Lima-Perú. 2018. Tesis Magister



para obtener el grado académico de Maestra Gestión de los servicios de la salud Lima, Perú. Obtenido de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34182/Melgar\\_ejo\\_LS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34182/Melgar_ejo_LS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Muñoz, J (2019). Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en la consulta externa 2019. Lima-Perú. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestra Gestión de los servicios de la salud Lima, Perú. Obtenido

de:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38780/Mu%c3%b1oz\\_AJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38780/Mu%c3%b1oz_AJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ramos, J (2018). Compromiso organizacional y su relación con el nivel de prevención de riesgos laborales en los trabajadores de limpieza pública de la Municipalidad Provincial de Otuzco en el año 2018. Lima-Perú. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Perú. Obtenido de:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29532/ramos\\_aj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29532/ramos_aj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salazar, J (2018). Implementación de un Plan de Seguridad y Salud Ocupacional para reducir los riesgos laborales en el botadero municipal de residuos sólidos de la ciudad de Huamachuco, 2018. Lima-Perú. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestro en Ingeniería Civil con mención en Dirección de Empresas de la construcción. Obtenido de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32769/Salazar\\_chj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32769/Salazar_chj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Serano, P (2018). Gestión de la Salud Ocupacional y Desempeño Laboral en los trabajadores Administrativos del Hospital II EsSalud, Abancay 2018. Lima-Perú. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestra Gestión de los servicios de la salud Lima, Perú. Obtenido de:



[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29527/serrano  
\\_mp.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29527/serrano_mp.pdf?sequence=1&isAllowed)

Vargas, L (2017). Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017. Lima-Perú. Tesis Magister para obtener el grado académico de Maestra Gestión de los servicios de la salud Lima, Perú. Obtenido de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8786/Vargas\\_  
RLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8786/Vargas_RLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aguilar, S. (20 de Enero de 2010). La teoría de los clivajes y el conflicto social moderno. Disposit Digital de la Universidad de Barcelona. Obtenido de <http://hdl.handle.net/2445/11012>

Asnawi R., Fanani Z., & Said A.(2020) Conflict Management between Communities and Mining Companies in the Social Resilience Perspective Wacana Jurnal Sosial Dan Humaniora Vol 23, No 2 (2020) <https://wacana.ub.ac.id/index.php/wacana/article/view/786>

Acevedo K., Yáñez M. (2016). Costos de los accidentes laborales: Cartagena-Colombia, 2009-2012. Obtenido de. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v10n1/v10n1a04.pdf>

Cuervo D., Moreno M. (2017). Análisis de la siniestralidad en el sistema de riesgos laborales colombiano: reflexiones desde la academia. Obtenido de. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0041-  
90602017000200131&lng=en&nrm=iso&tlng](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0041-90602017000200131&lng=en&nrm=iso&tlng)

Medina A., Nogueira A. (2019). Artículo.Procedimiento para la gestión por procesos: métodos y herramientas de apoyo. Revista Dialnet chilena de ingeniería, vol. 27 N° 2, 2019, pág. 328-342. Obtenido de. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7046835>

Riaño M., Hoyos E., & Valero I (2018). Artículo. Evolución de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo e Impacto en la Accidentalidad



Laboral: Estudio de Caso en Empresas del Sector Petroquímico en Colombia. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art11.pdf>

Vega N., A (2016). Artículo Neocompetencias, nuevo enfoque de competencias laborales en Salud Ocupacional. Bello- Colombia Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000300016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000300016)

El peruano (2018). Normas legales. Decreto Legislativo N° 1439. Lima-Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-del-sistema-nacional-de-abastecimiento-decreto-legislativo-n-1439-1692078-14>

El peruano (2013) N° 485765. Normas legales. Contraloría General R.R N° 008- 012-2013-CG. Lima-Perú. Obtenido de <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/06/DS-004-2013-PCM-Aprueba-la-PNMGP.pdf>

Mallar M., (2010). La gestión por procesos: un enfoque de gestión eficiente. Revista Científica "Visión de Futuro", vol. 13, núm. 1, enero-junio, 2010 Universidad Nacional de Misiones Misiones, Argentina. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3579/357935475004.pdf>

Minsa (2007). Plan Nacional Concertado de Salud. Obtenido de <https://www.cusco.gob.pe/wp-content/uploads/2016/11/plan-desarrollo-provincial-concertado-2021.pdf>

Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) (2013). Documento orientador: Metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública en el marco del D.S. N° 004-2013-PCM – política nacional de modernización de la gestión pública. Obtenido de [https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/Metodologia\\_de\\_GxP.pdf](https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/Metodologia_de_GxP.pdf)



Hospital Santa Rosa., Minsa. (2018). Plan de Evaluación de Riesgos Ocupacionales 2017-2018. Obtenido de. [http://190.102.131.45/transparencia/pdf/2017/planeamiento/RD\\_365-2017.pdf](http://190.102.131.45/transparencia/pdf/2017/planeamiento/RD_365-2017.pdf).

Ciriello D., (2007). Tablas Liberty Mutual. Obtenido de. [https://ergomedia.isl.gob.cl/liberty/liberty\\_mutual.pdf](https://ergomedia.isl.gob.cl/liberty/liberty_mutual.pdf)

Mejía E., (2005). Universidad Nacional Mayor de Sa Marcos. Técnicas e instrumentos de investigación. Obtenido de. <http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasU6/tecnicas.pdf>

