

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**“Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de
Salud Potracancha, Huánuco 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Perez Encarnacion, Danelith Deidys

ASESOR: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Salud Ocupacional

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73063449

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en Ciencias de la Salud con mención en: Salud Pública y Docencia Universitaria

Código: ORCID 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
3	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X

D

H



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 17 del mes de octubre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|------------------------------------|---------------|
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - PRESIDENTE |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | - SECRETARIO |
| • MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ | - VOCAL |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | - ACCESITARIO |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 3719-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Danelith Deidys PEREZ ENCARNACION, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO Por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 12 y cualitativo de Buena

Siendo las, 18:00 horas del día 17 del mes de octubre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-207X
DNI: 19834199

SECRETARIO

MG. ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742

VOCAL

MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
Cod. 0000-0001-6338-955X
DNI: 22407508



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DANELITH DEIDYS PEREZ ENCARNACIÓN, de la investigación titulada "RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2024", con asesor(a) SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 703-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 17 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de julio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

104. Perez Encarnación, Danelith Deidys.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%
INDICE DE SIMILITUD

18%
FUENTES DE INTERNET

4%
PUBLICACIONES

4%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.udh.edu.pe **7%**
Fuente de Internet

2 distancia.udh.edu.pe **3%**
Fuente de Internet

3 repositorio.unheval.edu.pe **1%**
Fuente de Internet

4 hdl.handle.net **1%**
Fuente de Internet

5 repositorio.ucv.edu.pe **<1%**
Fuente de Internet



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por concederme llegar a este momento de mi existencia y por haberme brindado fe, seguridad y confianza; sin él nada es posible.

A la memoria de mi querido padre Percy Perez Acosta, aunque ausente, ha dejado una huella indeleble.

A mi mamá y hermana por darme la fuerza y la valentía para enfrentar los desafíos de la vida.

A mi hijo por darme la oportunidad de seguir superándome profesionalmente.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, doy gracias a Dios por darme salud y vida para finalizar este gran reto que me propuse y no me deje vencer.

Agradezco desde lo más profundo de mi corazón a mi padre Percy Perez Acosta, mi ángel guardián en este camino académico. Donde me incentivo toda la carrera universitaria, brindándome amor, paciencia y ánimo constante, ha sido mi fuerza en los momentos de duda y cansancio. Sin ti, no habría llegado tan lejos. Estoy eternamente agradecido por tu apoyo incondicional.

A mi madre y hermana porque sin su apoyo incondicional no estuviera hoy donde estoy, en un proceso de finalización de mi carrera.

Al centro de salud Potracancha por la facilidad brindada de investigar y brindarme los datos para la realización de esta investigación.

A mi asesora por ser mi guía e ir día a día puliendo mis conocimientos con su dedicación y tiempo.

Agradezco a todos los participantes por brindarme su tiempo y formar parte de este proyecto de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	18
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	22
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	24

2.1.3.A NIVEL LOCAL	25
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. TEORÍA DE LA PIRÁMIDE DE LA ACCIDENTALIDAD LABORAL.....	27
2.2.2. TEORÍA DEL RIESGO LABORAL	28
2.2.3. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM.....	29
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	31
2.3.1. RIESGO	31
2.3.2. RIESGOS OCUPACIONALES.....	32
2.3.3. RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL	33
2.3.4. DIMENSIONES DE RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL.....	35
2.4. HIPÓTESIS	40
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	40
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	40
2.5. VARIABLES	41
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	41
2.5.2. VARIABLE DE COMPARACIÓN	41
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	42
CAPÍTULO III.....	44
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	44
3.1.1. ENFOQUE.....	44
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	45
3.1.3. DISEÑO.....	45
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	46
3.2.1. POBLACIÓN	46
3.3. MUESTRA Y MUESTREO	46
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
3.4.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	49

3.4.2.PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	51
3.4.3.PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	51
3.5.ASPECTOS ÉTICOS.....	52
CAPÍTULO IV	54
RESULTADO.....	54
4.1.PROCESAMIENTO DE DATOS.....	54
4.2.CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	63
CAPÍTULO V	69
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	69
CONCLUSIONES	79
RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.....	54
Tabla 2. Características laborales del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.....	55
Tabla 3. Características informativas del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.....	56
Tabla 4. Riesgos químicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.	57
Tabla 5. Riesgos biológicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.	58
Tabla 6. Riesgos físicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.	59
Tabla 7. Riesgos ergonómicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.....	60
Tabla 8. Nivel de riesgo ocupacional en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.....	61
Tabla 9. Dimensiones de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.	62
Tabla 10. Comparación de frecuencia de la categoría alto, medio y bajo de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024.	63
Tabla 11. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario.....	64
Tabla 12. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo.	65
Tabla 13. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil.	66

Tabla 14. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico.....	67
Tabla 15. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral.	68

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 Matriz de consistencia	91
ANEXO 2 Instrumentos antes de la validación.....	93
ANEXO 3 Instrumentos después de la validación	97
ANEXO 4 Consentimientos informados	101
ANEXO 5 Constancias de validación	104
ANEXO 6 Documento solicitando permiso para ejecución de estudio	109
ANEXO 7 Documento de autorización del ámbito de estudio	110
ANEXO 8 Base de datos	111

RESUMEN

Objetivo. Describir el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024. **Métodos.** Se desarrolló una investigación descriptiva comparativa, transversal en 133 trabajadores del centro de salud que fueron entrevistados con un cuestionario. La hipótesis de estudio fue contrastada inferencialmente con el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra con una $p < 0.05$.; aplicándose los principios bioéticos. **Resultados.** En la evaluación de los niveles de riesgos ocupacionales, se identificó que el 44,4% del personal asistencial se encontraba expuesto a un nivel de riesgo medio; respecto a los riesgos químicos, el 59,9% presentó un nivel medio de exposición; en cuanto a los riesgos biológicos, el 46,6% se ubicó en un nivel alto, mientras que, en los riesgos físicos, el 45,1% correspondió a un nivel medio. Finalmente, el riesgo ergonómico se clasificó como alto en el 47,4% del personal evaluado. Además, se identificaron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de riesgo ocupacional según el sexo ($p = 0,044$) y la condición laboral ($p = 0,041$). En cambio, no se encontraron diferencias significativas según grupo etario ($p = 0,292$), estado civil ($p = 0,132$) ni grado académico ($p = 0,998$), lo que indica una distribución homogénea del riesgo ocupacional entre estos grupos. **Conclusión.** Los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, son de nivel medio.

Palabras clave: Riesgos ocupacionales, Personal de salud, Centro de salud, químico, físico (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective. To describe the level of occupational risks in the health care personnel of the Potracancha Health Center, Huánuco 2024. **Methods.** A comparative descriptive, cross-sectional, descriptive research was developed in 133 workers of the health center who were interviewed with a questionnaire. The study hypothesis was contrasted inferentially with the Chi-square of frequency comparison for a sample with a $p < 0.05$; applying the bioethical principles. **Results.** In the evaluation of the levels of occupational risks, it was found that 44.4 % of the healthcare personnel were exposed to a medium level of risk; with respect to chemical risks, 59.9 % had a medium level of exposure; as for biological risks, 46.6 % were at a high level, while 45.1 % of the physical risks corresponded to a medium level. Finally, ergonomic risks were classified as high in 47.4 % of the personnel evaluated. In addition, statistically significant differences were identified in the levels of occupational risk according to sex ($p = 0.044$) and employment status ($p = 0.041$). In contrast, no significant differences were found according to age group ($p = 0.292$), marital status ($p = 0.132$) or academic degree ($p = 0.998$), indicating a homogeneous distribution of occupational risk among these groups. **Conclusion.** Occupational risks in the health care personnel of the Potracancha Health Center, Huánuco 2024, are of medium level.

Key words: Occupational hazards, Health personnel, Health center, chemical, physicist (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

Es habitual que las personas que trabajan en el sector sanitario estén expuestas a diversos riesgos laborales que pueden afectar tanto a vuestra salud física como mental. La manipulación de agentes biológicos, la exposición a toxinas, las cargas ergonómicas inadecuadas y las variables psicosociales desagradables son algunos ejemplos de estos peligros. En el contexto de Perú, investigaciones recientes han demostrado que una proporción considerable de los trabajadores sanitarios está expuesta a altos niveles de riesgo debido al entorno en el que desempeñan su trabajo ⁽¹⁾.

En el año 2024, el Centro de Salud Potracancha, en Huánuco, es el lugar donde se lleva a cabo este proyecto de estudio, con la intención de definir la cantidad de peligros ocupacionales que existen entre el personal sanitario. La importancia de esta investigación radica en que proporciona a las autoridades del hospital información esencial que les permite comprender la situación particular que existe en el centro de salud. Este informe de tesis presenta los resultados obtenidos, que proporcionan información esencial sobre las áreas en las que se han identificado riesgos laborales. Las autoridades pueden utilizar estos resultados para poner en marcha medidas destinadas a mejorar los riesgos que se han señalado.

Por lo tanto, es necesario presentar este informe de tesis, dividido en cinco capítulos:

El primer capítulo ofrece una descripción del tema de investigación, detallando los objetivos del estudio, las razones para llevarlo a cabo, las limitaciones encontradas y la viabilidad de la investigación.

En el capítulo II se hace hincapié en el marco teórico, que incluye el contexto internacional, nacional y local, la definición de términos, la formulación de la hipótesis, las variables y la operacionalización de dichas variables.

La metodología utilizada en la investigación se explica en el capítulo III del informe de la tesis. Los resultados descriptivos y inferenciales se

presentan en el capítulo IV del informe de la tesis. Por último, las conclusiones se revisan en el capítulo V del informe de la tesis.

Las conclusiones son el tema principal del capítulo IV, que también incluye la presentación del análisis descriptivo e inferencial, así como la comprobación de la hipótesis.

El debate sobre los resultados y la contribución de la investigación también se incluye en el capítulo V, junto con las conclusiones y sugerencias que se extraen del estudio.

En la última sección del informe se presenta un resumen de los resultados, seguido de las sugerencias, las fuentes bibliográficas a las que se hace referencia en la tesis y los apéndices utilizados en este estudio de investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Mientras desempeñan su trabajo en una institución sanitaria, el personal sanitario se ve expuesto a diversos riesgos. Para quienes trabajan en el sector sanitario, estos peligros se denominan riesgos laborales. La integridad física y mental de los trabajadores, así como la calidad de la atención prestada a los pacientes, pueden verse comprometidas por los factores físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológicos que intervienen en estos accidentes. Los riesgos laborales no solo pueden poner en peligro la salud de los trabajadores, sino que también pueden tener efectos perjudiciales considerables sobre la eficiencia y la sostenibilidad a largo plazo del sistema sanitario en su conjunto ⁽²⁾.

En el ámbito de la salud, el personal asistencial (médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares y otros profesionales) enfrenta diariamente situaciones que lo exponen a condiciones de trabajo adversas. Por ejemplo, están en contacto directo con agentes infecciosos como virus, bacterias y hongos, manejan sustancias químicas potencialmente peligrosas como medicamentos citotóxicos y desinfectantes, realizan movimientos repetitivos y cargas físicas intensas al mover pacientes o equipos médicos, y trabajan en entornos de alta presión emocional debido a la demanda constante de atención y la toma de decisiones críticas ⁽³⁾.

A pesar de la existencia de normativas y protocolos de seguridad, muchos centros de salud no cuentan con las condiciones adecuadas para mitigar estos riesgos, lo que genera un impacto negativo en la salud del personal y en la calidad del servicio ofrecido ⁽⁴⁾.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ⁽⁵⁾ informó en 2023 que el sector sanitario tenía una de las tasas más altas de accidentes y enfermedades profesionales, con alrededor de 7,4 millones de casos al año

relacionados con riesgos laborales. Esto convirtió al sector sanitario en una de las industrias más peligrosas del mundo.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁶⁾ ha puesto de manifiesto en el año 2022 que los trabajadores del sector sanitario corren un riesgo mucho mayor de contraer enfermedades infecciosas como la tuberculosis, la hepatitis y el VIH en comparación con los trabajadores de otros sectores profesionales. Dado que los trabajadores sanitarios han sido uno de los colectivos más afectados por las infecciones y las muertes causadas por el virus, este problema se ha agravado en el contexto de la pandemia de COVID-19: han sido uno de los grupos más castigados.

En el contexto de América Latina en el año 2023, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ⁽⁷⁾ destaca que las investigaciones realizadas en este ámbito demuestran que los profesionales de enfermería son los que soportan la carga ocupacional más significativa en los centros de salud. Según los resultados de estas investigaciones, más del cuarenta por ciento de los enfermeros han sufrido accidentes como consecuencia de estar expuestos a peligros biológicos, físicos y ergonómicos en su lugar de trabajo mientras realizaban su labor.

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁸⁾ reportó que el 30% del personal asistencial en Perú ha sufrido algún tipo de accidente o enfermedad laboral en los últimos cinco años. Entre los incidentes más comunes se encuentran las lesiones musculoesqueléticas, los accidentes por pinchazos con agujas y los contagios de enfermedades infecciosas.

Además, según los resultados de un estudio realizado en 2023 por la Superintendencia Nacional de Administración Laboral (SUNAFIL) ⁽⁹⁾, el cuarenta por ciento de las instituciones de salud en todo el país no cumplen con los estándares mínimos especificados para la seguridad y salud en el trabajo. Esto conduce a un mayor grado de vulnerabilidad para quienes trabajan en el campo de la medicina.

A nivel local, en Huánuco, se han identificado casos recurrentes de lesiones musculoesqueléticas, contagios de enfermedades infecciosas y

problemas de salud mental entre el personal, lo que refleja la necesidad de abordar este problema de manera urgente ⁽¹⁰⁾.

En el 2023 la Dirección Regional de Salud de Huánuco (DIRESA) ⁽¹¹⁾ reportó que el 43% del personal de salud perciben riesgos laborales en sus centros de trabajo, mientras que el 25% del personal reportó algún tipo de accidente menor en su centro de labores.

Hay muchos factores distintos que contribuyen a este problema, algunos de los cuales son propios de cada persona y otros están relacionados con las instituciones educativas. La ausencia de una cultura que dé prioridad a la prevención de riesgos, la formación insuficiente en procedimientos de seguridad, el mantenimiento inadecuado de los edificios y el equipo médico, y la falta de equipos de protección individual adecuados son algunas de las causas principales. Cuando hay escasez de personal, aumenta la cantidad de trabajo que hay que realizar ⁽¹²⁾.

Además, la naturaleza misma del trabajo asistencial, que implica una exposición constante a situaciones de riesgo, agrava esta problemática. El personal de enfermería suele realizar movimientos repetitivos al levantar y mover pacientes, lo que aumenta el riesgo de lesiones musculoesqueléticas. Asimismo, los médicos y técnicos están expuestos a radiaciones y sustancias químicas peligrosas sin contar siempre con las medidas de protección necesarias ⁽¹³⁾.

Las consecuencias de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial son significativas y multidimensionales. A nivel individual, estos riesgos pueden derivar en enfermedades crónicas, discapacidades temporales o permanentes, e incluso la muerte. Los contagios de enfermedades infecciosas pueden comprometer la salud del trabajador y, en casos extremos, llevar a su fallecimiento ⁽¹⁴⁾.

Además, los problemas de salud mental, como el estrés relacionado con el trabajo y el síndrome de burnout, influyen en la calidad de vida de los trabajadores, así como en su capacidad para desempeñar sus responsabilidades de manera eficiente. A nivel institucional, las

consecuencias se manifiestan en forma de absentismo, menor productividad y mayores gastos relacionados con la atención médica y las indemnizaciones. Todas ellas son manifestaciones de los efectos ⁽¹⁵⁾.

El desarrollo de soluciones alternativas que tengan en cuenta tanto las causas como los impactos de la situación es muy necesario para abordar adecuadamente este problema. La adopción de programas de salud mental, la mejora de las condiciones de trabajo, el suministro de equipos de protección individual adecuados, la formación continua en materia de seguridad en el trabajo y la promoción de una cultura que valore la prevención de riesgos son ejemplos de soluciones viables para mitigar los efectos del riesgo ⁽¹⁶⁾.

La reducción del número de lesiones musculoesqueléticas puede lograrse mediante la adopción de programas ergonómicos, y la creación de comités de salud y seguridad en el trabajo puede promover la participación activa de los miembros del personal en el proceso de identificación y minimización de los riesgos. Además, es de suma importancia que los centros sanitarios cuenten con normas bien definidas y recursos suficientes para garantizar la salud y la seguridad de sus empleados. Estas actividades no solo beneficiarían a quienes trabajan en el sector sanitario, sino que también contribuirían de manera significativa a la mejora de la calidad de la atención prestada en los centros sanitarios y a la mejora general del sistema sanitario ⁽¹⁷⁾.

Por lo expuesto se consideró necesario realizar este estudio de investigación buscando describir el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE₁: ¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario?

PE₂: ¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo?

PE₃: ¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil?

PE₄: ¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico?

PE₅: ¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE₁: Identificar las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario.

OE₂: Evaluar las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo.

OE₃: Identificar las diferencias diferencia en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil.

OE₄: Describir las diferencias diferencia en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico.

OE₅: Determinar las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El estudio fue muy pertinente, ya que permitió realizar un análisis del tema en cuestión contrastando y comparando los fundamentos de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem y la teoría del riesgo ocupacional con los datos recopilados a través de la investigación. Se ha determinado que los resultados de este estudio han aportado información valiosa que contribuye a un mejor conocimiento de los riesgos laborales a los que se enfrentan los profesionales sanitarios cuando trabajan en entornos hospitalarios. Esta información puede servir de base para la adopción de políticas destinadas a mejorar la calidad de vida de estos profesionales en el desempeño de sus funciones como empleados.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En el marco del campo de investigación de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, este estudio permitió analizar un problema bastante frecuente en los entornos sanitarios, lo que dio lugar a un efecto práctico significativo. La evaluación de los riesgos laborales es un componente esencial de la salud en el trabajo, ya que es una de las principales causas de accidentes y enfermedades profesionales entre el personal sanitario que trabaja en entornos hospitalarios. Esto la convierte en uno de los aspectos más importantes de la salud en el trabajo. La importancia de la evaluación de los riesgos laborales podría atribuirse a este factor principal.

Por lo tanto, es muy importante que se haya llevado a cabo esta investigación, ya que ha permitido determinar el nivel de peligro profesional que existe entre las personas que trabajan en el sector sanitario. Los administradores de los hospitales pueden utilizar los resultados para diseñar y aplicar políticas y procedimientos institucionales destinados a mejorar el bienestar de las personas en su trabajo. Como objetivo adicional, se trata de aumentar el nivel de concienciación del personal sobre la importancia de tomar medidas preventivas para reducir el número de accidentes que se producen en el trabajo y el número de enfermedades profesionales que se producen en los hospitales.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Es importante destacar que este estudio es notable desde el punto de vista metodológico, ya que durante todo el procedimiento se utilizó un instrumento validado mediante pruebas de validez de contenido realizadas por especialistas, y su fiabilidad fue confirmada por estudios estadísticos de consistencia interna. Fue posible determinar con precisión los riesgos laborales a los que está expuesto el personal sanitario como consecuencia del uso de esta tecnología. Como consecuencia de ello, la fiabilidad y la representatividad de los resultados

obtenidos en esta investigación quedaron garantizadas desde el principio.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El acceso a la muestra para su análisis fue un reto que surgió a lo largo del estudio. Esto se debió principalmente a la disponibilidad limitada de algunos especialistas que podían responder a las preguntas incluidas en el instrumento de medición. Enviando las encuestas a cada participante al finalizar su turno o durante la pausa para el almuerzo, pudimos sortear este reto. En lo que respecta al concepto de validez externa, es fundamental tener en cuenta que los resultados obtenidos solo son relevantes para la muestra investigada, lo que limita considerablemente su capacidad de generalización a otras situaciones o poblaciones.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo satisfactorio de la investigación fue posible gracias a la disponibilidad de los recursos esenciales, entre los que se incluyen tiempo, presupuesto, personal competente y materiales adecuados. Este estudio ha sido posible gracias a la disponibilidad de estos recursos concretos. Con la ayuda de estos componentes, el procedimiento se llevó a cabo de la manera más eficaz posible, lo que finalmente condujo a la finalización satisfactoria de la tesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En la India en el 2023 Keran et al. ⁽¹⁸⁾ desarrollaron su investigación titulada “Evaluación del riesgo de riesgo laboral mediante el análisis de modal de fallos y efectos entre el personal hospitalario de un hospital multiespecialidad” se encontraron que el 100% admitió riesgos en el lugar de trabajo, como pinchazos con agujas, alergias químicas, riesgo de quemaduras y posturas ergonómicas incómodas. Los trabajadores de mantenimiento informaron un riesgo del 54% de dolor e incomodidad, un 32% de pérdida de sueño después de los turnos nocturnos y un 37% de riesgos químicos. El personal de enfermería citó la mala postura ergonómica (68%) como una preocupación clave, seguida de la pérdida de sueño (62%) y el riesgo de cortes (52%). El personal de limpieza citó riesgos de caídas (69%), malas posturas ergonómicas (40%) y exposición a enfermedades infecciosas (31%). La investigación destaca la importancia de abordar los riesgos para la salud ocupacional en los entornos sanitarios mediante un análisis exhaustivo de los numerosos riesgos para la salud ocupacional a los que se enfrentan los profesionales sanitarios.

En Nigeria en el año 2022 Inocente et al. ⁽¹⁹⁾ desarrollo su trabajo de investigación titulada “Examen de los riesgos laborales comunes entre los trabajadores de la salud en un centro de salud universitario en el sureste de Nigeria”, en los resultados se encontró que los riesgos biológicos entre los trabajadores de la salud son 47,9% (45) cortes y heridas, 29,8% (28) contacto directo con especímenes/materiales peligrosos contaminados y 26,6% (26) lesiones punzantes relacionadas,

mientras que para los riesgos no biológicos, 44,7% (42) han resbalado, tropezado o caído, y 35,1% (33) han sido estresados. Las medidas de seguridad comunes incluyen que el 86,2% (81) se lave las manos regularmente; el 78,7% (74) con guantes de mano; y el 85,1% (80) afirma que usa mascarillas, a pesar del buen conocimiento de los riesgos laborales, los participantes se enfrentaron a ciertos peligros

En Ghana en el año 2022 Tawiah et al. ⁽²⁰⁾ desarrollaron un estudio titulado “Una evaluación de los conocimientos de los profesionales de la salud sobre los riesgos para la salud en el trabajo en el Hospital Gubernamental de New Abirem, Ghana”. Los resultados mostraron que 120 (70,2%) participantes coincidieron en que el conocimiento de la salud y seguridad ocupacional es responsabilidad y derecho tanto del empleador como del empleado. 33 (19,3%) de los participantes se mostraron neutrales, 18 (10,5%) discreparon con la afirmación. Además, 129 (75,4%) de los participantes coincidieron en que los riesgos laborales siempre se relacionan con actividades laborales que aumentan el riesgo de lesiones. 23 (13,5%) de los encuestados fueron neutrales en su respuesta, mientras que 19 (11,1%) no estuvieron de acuerdo con la afirmación. Además, 117 (75,4%) de los participantes afirmaron estar obligados a denunciar accidentes o lesiones relacionadas con el trabajo, aunque 24 (14%) no estuvieron de acuerdo. Por otro lado, el 114 (66,7%) de los encuestados coincidió en que el método más eficaz para prevenir accidentes y enfermedades comienza en la fase de diseño de los procedimientos de trabajo. En la misma línea, 126 encuestados, lo que representa el 73,7 % del total, estuvieron de acuerdo con la afirmación de que quienes trabajan en el sector sanitario están expuestos a un riesgo significativo de sufrir accidentes laborales. La encuesta reveló que existía una falta de información sobre las leyes de salud y seguridad

que se habían implementado en el hospital. Esta fue una de las conclusiones del estudio.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Lambayeque – Perú en el año 2023 Martínez e Izasi ⁽²¹⁾ desarrollaron su tesis titulada “Riesgos Ocupacionales en el personal de enfermería que laboran en Centro Quirúrgico de un Hospital de Minsa Nivel II Chiclayo, 2023”. Los hallazgos revelaron que el 52,9% del personal estudiado, que trabaja en el hospital mencionado, enfrentó riesgos ocupacionales en un nivel regular, el 58,8% riesgos físicos, el 64,7% riesgos ergonómicos, el 47,1% riesgos psicosociales, el 11,8% riesgos químicos y el 82,4% riesgos biológicos. Esto nos lleva a concluir que el personal de enfermería de este centro quirúrgico presenta una vulnerabilidad significativa a riesgos laborales de tipo físico, ergonómico, psicosocial y biológico. Sin embargo, en relación con los riesgos químicos asociados al trabajo, estos se encontraron en un nivel bajo y poco significativo.

En Lima – Perú en el 2021 Centeno ⁽²²⁾ desarrolló su investigación titulada “Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia”. El 73 % de la investigación global analizó los riesgos laborales en términos generales, y los resultados muestran que el 45 % de la investigación procedía de PubMed, el 70 % era de ámbito mundial y el 30 % era nacional. Como resultado de la limitada cantidad de investigación a la que se puede acceder actualmente, existe una falta de interés tanto a nivel nacional como internacional con respecto a los factores de riesgo asociados a las condiciones de seguridad. Por otro lado, los factores de riesgo ambientales y biológicos eran más frecuentes entre los profesionales de enfermería de urgencias. Estas personas están expuestas habitualmente a sangre, fluidos corporales y enfermedades infecciosas que se transmiten por la

sangre o el aire. Por otro lado, los riesgos químicos eran poco frecuentes.

En Lima – Perú en el 2021 Jimenez ⁽²³⁾ desarrolló su tesis titulada “Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal profesional de enfermería de un instituto de Salud del Niño de Lima 2021”. Se descubrió que el 57 % del personal de enfermería presentaba un nivel de peligro ocupacional normal, mientras que el 43 % informaba de un riesgo ocupacional elevado. Estos resultados se basaron en los datos recopilados. Por otro lado, se descubrió que el 83 % del personal utilizaba medidas preventivas de forma adecuada, pero solo el 17 % lo hacía de forma regular. Además, se observó que el coeficiente Rho de Spearman tenía un valor de $p < 0,05$ (0,000) y $r = 0,391$, lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula. La conclusión a la que se llegó fue que existe una correlación entre los riesgos laborales y las medidas preventivas adoptadas por el personal de enfermería.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Tingo María Huánuco en el año 2022 Guevara ⁽²⁴⁾ desarrollaron su investigación titulada “Factores de riesgos ocupacionales y actitudes preventivas en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María – 2022”, encontró que el 41.7 % de los participantes se encontraba en el rango de edad de 40 a 49 años, mientras que el 71.7 % correspondía al género femenino, además, el 30.8 % declaró ser soltero y el 80.8 % profesaba la religión católica. En cuanto al ámbito laboral, el 26.7 % desempeñaba sus funciones en el servicio de centro quirúrgico, y el 34.2 % ocupaba el cargo de enfermero general. Respecto a la antigüedad, el 32.5 % contaba con entre 2 y 5 años de servicio. En cuanto a los riesgos laborales, se determinó que el 45,0 % presentaba un nivel de riesgo biológico alto ($p=0,008$), el 45,0 % presentaba un nivel de riesgo físico alto ($p=$

0,004), el 59,2 % presentaba un nivel de riesgo químico medio ($p = 0,007$), el 54,2 % tenía un alto nivel de riesgo ergonómico ($p = 0,002$) y el 55,8 % se enfrentaba a un alto nivel de riesgo psicosocial ($p = 0,002$). Al examinar la correlación entre los riesgos laborales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales) y los comportamientos preventivos, se registraron valores de significación inferiores a $p \leq 0,05$ en todas las dimensiones, lo que validó las hipótesis de la investigación y refutó las hipótesis nulas.

En Huánuco en el 2022 Camargo ⁽²⁵⁾ desarrolló su tesis titulada “Riesgos laborales de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2022”, los resultados indicaron que el perfil demográfico de los profesionales de enfermería comprende personas de entre 35 y 40 años (40 %), predominantemente hombres (56,5 %), que trabajan bajo un régimen de trabajo designado (53,7 %), con una antigüedad de entre 6 y 10 años (41,7 %), principalmente en el servicio de urgencias (39,8 %) y con una especialidad secundaria (56,5 %). Los riesgos laborales asociados a los agentes biológicos incluían virus (56,5 %), bacterias (52 %), hongos (51,9 %) y parásitos (63,0 %). Además, los riesgos derivados de agentes físicos abarcaban el ruido (60,2 %), la ventilación (58,3 %), la iluminación (53,7 %), la temperatura (45,4 %) y las vibraciones (38,9 %). Por el contrario, los peligros laborales asociados a los agentes químicos incluyen desinfectantes (49,1 %), gases (51,9 %) y aerosoles (44,4 %). En el contexto inferencial, se observó una prevalencia estadística de los riesgos laborales en las dimensiones evaluadas.

En Tingo María - Huánuco en el año 2021 Ruiz ⁽²⁶⁾ desarrollo su tesis titulada “Factores de riesgo de salud ocupacional en los profesionales del Hospital I Essalud Tingo Maria - 2021”, los resultados indicaron que el 74.6% de los

profesionales estuvieron expuestos a algún tipo de riesgo laboral en diversas proporciones. El 30.1% enfrentó riesgos poco frecuentes, mientras que el 22.0% estuvo constantemente expuesto. El riesgo psicosocial destacó como el más prevalente, afectando al 34.2% de los trabajadores, seguido por riesgos físicos, ergonómicos y biológicos, siendo este último constante para el 47.4% del personal. Por otro lado, el riesgo químico fue el menos común, ya que el 49.1% nunca estuvo expuesto, y solo el 11.4% enfrentó exposición constante.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA PIRÁMIDE DE LA ACCIDENTALIDAD LABORAL

Propuesta por Herbert W. Heinrich en la década de 1930, abordó la relación estadística entre los accidentes laborales de diferente gravedad. Esta teoría estableció que, por cada accidente grave o fatal en el lugar de trabajo, se producen muchos más eventos menos graves, como accidentes leves e incidentes sin consecuencias (conocidos como casi accidentes). La teoría plantea que, por cada accidente grave, existirían 29 accidentes leves y 300 incidentes menores. Su enfoque radicó en evidenciar que los accidentes graves son solo una manifestación visible de problemas de seguridad más amplios, lo que subrayó la necesidad de gestionar y prevenir riesgos en todos los niveles del entorno laboral ⁽²⁷⁾.

Los aportes de la teoría de Heinrich fueron significativos en el ámbito de la seguridad ocupacional, su modelo introdujo un enfoque preventivo al demostrar que una gestión efectiva de los riesgos menores podía reducir drásticamente la probabilidad de accidentes graves o fatales. Esto promovió la importancia de registrar, analizar y corregir los incidentes menores, estableciendo la base para la creación de sistemas de gestión de riesgos laborales y políticas de seguridad en el trabajo.

Además, su enfoque estadístico permitió a los especialistas en seguridad identificar patrones de riesgo y establecer estrategias basadas en datos para mitigar accidentes ⁽²⁸⁾.

En el contexto del presente estudio sobre los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del centro de salud, la teoría de la Pirámide de la Accidentalidad Laboral se relacionó estrechamente al resaltar la importancia de identificar y gestionar los riesgos presentes en el entorno laboral, independientemente de su gravedad. La aplicación de esta teoría permitió analizar cómo los incidentes menores o casi accidentes podrían estar reflejando condiciones laborales deficientes o prácticas inseguras que, de no ser abordadas, podrían escalar en eventos más graves. Este marco teórico sirvió como una guía para enfocar el análisis de los riesgos ocupacionales y reforzó la idea de que una prevención efectiva se basa en la atención a los detalles y en la corrección temprana de situaciones riesgosas.

2.2.2. TEORÍA DEL RIESGO LABORAL

Desarrollada por el jurista francés Raymond Saleilles a finales del siglo XIX y principios del XX, propuso un enfoque innovador en la responsabilidad civil, especialmente en el ámbito laboral. Saleilles argumentó que, en contextos industriales y laborales, la responsabilidad debía basarse en el riesgo inherente a la actividad, más que en la demostración de una culpa específica por parte del empleador. Esta perspectiva sugería que, debido a la naturaleza peligrosa de ciertas actividades laborales, los empleadores debían asumir la responsabilidad por los accidentes ocurridos, independientemente de su diligencia o precaución ⁽²⁹⁾.

Los aportes de la teoría de Saleilles fueron significativos. Introdujo el concepto de responsabilidad objetiva, donde la obligación de indemnizar no dependía de probar una culpa, sino

de la mera existencia de un riesgo creado por la actividad laboral. Esta idea revolucionó el derecho laboral y civil, ya que facilitó la protección de los trabajadores al simplificar el proceso de reclamación por accidentes laborales. Además, sentó las bases para la legislación sobre accidentes de trabajo y la evolución hacia sistemas de seguridad social más justos y equitativos ⁽³⁰⁾.

La teoría de Saleilles se relaciona estrechamente con el estudio de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial de centros de salud al considerar que el entorno sanitario implica riesgos inherentes, como la exposición a agentes biológicos o situaciones de alta presión, la aplicación de la responsabilidad objetiva permite reconocer que los empleadores deben asumir la responsabilidad por los daños sufridos por el personal, sin necesidad de demostrar una negligencia específica. Este enfoque refuerza la importancia de implementar medidas preventivas y de seguridad en el ámbito sanitario, asegurando una protección adecuada para los trabajadores y una respuesta efectiva en caso de incidentes laborales.

2.2.3. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Fue un modelo conceptual desarrollado en la década de 1950 que destacó la importancia de las capacidades individuales para mantener la salud y el bienestar a través de acciones deliberadas. Orem planteó que el autocuidado comprendía aquellas actividades que las personas realizaban por sí mismas para cubrir sus necesidades básicas, como alimentarse, descansar, protegerse de riesgos y mantener la higiene. Según esta teoría, cuando una persona no era capaz de realizar estas acciones debido a limitaciones físicas, emocionales o cognitivas, se generaba un déficit de autocuidado que requería la intervención de profesionales de la salud ⁽³¹⁾.

La teoría de Orem se sustentó en tres conceptos principales. En primer lugar, el autocuidado, entendido como la práctica personal de actividades destinadas a mantener la vida y la salud. En segundo lugar, el déficit de autocuidado, que representaba la incapacidad parcial o total de una persona para realizar dichas actividades por sí misma. Finalmente, el sistema de enfermería abordaba este déficit mediante tres niveles de intervención: el totalmente compensatorio, donde el enfermero realizaba todas las actividades; el parcialmente compensatorio, en el que las responsabilidades eran compartidas entre el paciente y el profesional; y el sistema de apoyo-educación, enfocado en guiar y capacitar al individuo para que asumiera su autocuidado ⁽³²⁾.

Los aportes de la teoría de Orem resultaron fundamentales para la práctica de la enfermería, ya que brindaron un enfoque sistemático para evaluar y atender las necesidades de los pacientes. Su modelo permitió personalizar las intervenciones basándose en el grado de dependencia de cada persona, y destacó la importancia de la prevención y la educación en el ámbito sanitario. Además, promovió un cuidado más integral y participativo, en el que los pacientes eran empoderados para ser parte activa de su proceso de recuperación y bienestar ⁽³³⁾.

En el contexto del estudio sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial de centros de salud, la teoría del autocuidado de Orem tuvo una relación significativa. Este personal enfrentó diversos riesgos laborales, como la exposición a agentes biológicos, el estrés laboral y lesiones físicas, lo que a menudo limitó su capacidad de autocuidado. La aplicación de esta teoría permitió comprender la necesidad de promover estrategias preventivas y educativas para garantizar que los trabajadores pudieran identificar y gestionar los riesgos a los que estaban expuestos. Asimismo, el enfoque de autocuidado ofreció un marco para diseñar intervenciones que protegieran su

salud y bienestar, asegurando que pudieran desempeñar sus funciones de manera efectiva y sostenible en un entorno seguro.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. RIESGO

Ebert et al. ⁽³⁴⁾ mencionan que el riesgo se ha entendido desde una óptica probabilística, en la que la probabilidad de un suceso determina su nivel de riesgo. Sin embargo, otras concepciones alternativas, como la concepción modal, tienen en cuenta la proximidad modal de un escenario, aunque este enfoque ha sido criticado por sus limitaciones en las aplicaciones prácticas.

Por otro lado Li et al. ⁽³⁵⁾ explican que históricamente, el concepto de riesgo ha evolucionado desde perspectivas estrechamente basadas en la probabilidad hacia consideraciones más amplias que incluyen sucesos, consecuencias e incertidumbres. Este cambio refleja el creciente reconocimiento de la complejidad que entraña la comprensión y gestión del riesgo.

El análisis presentado por estos autores ofrece una perspectiva teórica fundamental para comprender la evolución conceptual del riesgo, especialmente relevante en el ámbito de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial de salud. La transición desde un enfoque puramente probabilístico, centrado en la frecuencia esperada de un evento, hacia marcos más integrales que consideran la magnitud de las consecuencias, la incertidumbre inherente y la cercanía modal de escenarios adversos, resulta particularmente pertinente en contextos clínicos donde las condiciones laborales son dinámicas, multifactoriales y cargadas de incertidumbre. En efecto, en los entornos asistenciales, los riesgos no pueden ser comprendidos únicamente desde una óptica matemática, sino que deben

incorporar dimensiones operativas, éticas y contextuales, lo cual exige enfoques que integren tanto el análisis cuantitativo como cualitativo del riesgo. Esta evolución epistemológica no solo enriquece la comprensión teórica del fenómeno, sino que también orienta hacia prácticas de gestión del riesgo más sensibles a la complejidad del trabajo sanitario y al impacto que estos riesgos tienen sobre la seguridad del profesional y del paciente.

2.3.2. RIESGOS OCUPACIONALES

Rikhotso et al. ⁽³⁶⁾ mencionan que los riesgos ocupacionales se refieren a los riesgos y peligros potenciales que los trabajadores pueden encontrar en su entorno laboral, que pueden dar lugar a problemas de salud o lesiones. Estos peligros varían mucho según los distintos sectores y ocupaciones, y conocerlos es crucial para aplicar medidas de seguridad eficaces.

Según Micallef et al. ⁽³⁷⁾, el término «riesgo laboral» se refiere a la probabilidad de que los trabajadores sufran lesiones o consecuencias negativas para la salud como resultado de estar expuestos a diversos peligros en el trabajo. Estos peligros pueden estar causados por diversas variables, entre las que se incluyen factores físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológicos. También pueden variar mucho en función del sector y del puesto que se ocupe.

La conceptualización de los riesgos ocupacionales, tal como lo señalan Rikhotso et al. ⁽³⁶⁾ y Micallef et al. ⁽³⁷⁾, evidencia la necesidad de comprender estos riesgos no solo como eventos aislados, sino como el resultado de múltiples interacciones entre el trabajador y su entorno laboral. En el caso del personal asistencial de salud, esta comprensión cobra especial relevancia debido a la constante exposición a agentes biológicos, sustancias químicas, exigencias ergonómicas, cargas

emocionales y contextos de alta presión que caracterizan su práctica cotidiana. Reconocer que los riesgos laborales incluyen una amplia gama de factores, físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, permite adoptar una mirada holística para la gestión del riesgo, trascendiendo la mera identificación de peligros para centrarse en la implementación de estrategias preventivas integrales, sostenibles y contextualizadas. En este sentido, el conocimiento profundo de los peligros inherentes a cada puesto de trabajo se convierte en un requisito fundamental para diseñar intervenciones eficaces orientadas a proteger la salud del personal, garantizar la continuidad operativa de los servicios y fortalecer la cultura de la prevención en el ámbito sanitario.

2.3.3. RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL

Carbonell y Vázquez ⁽³⁸⁾ argumentan que estos fenómenos engloban todos aquellos eventos que ocurren en el entorno laboral, relacionados con factores ergonómicos, biológicos, químicos y físicos, los cuales tienen el potencial de generar alteraciones o impactos adversos en la salud física y emocional en el personal asistencial.

Mientras tanto, Lugo ⁽³⁹⁾ señala que el personal sanitario está continuamente expuesto a una serie de riesgos laborales en su entorno de trabajo. Uno de los riesgos más destacados a los que se enfrentan en el ámbito hospitalario es la posibilidad de entrar en contacto con sangre y otros fluidos corporales. Además, se ha demostrado que los accidentes con instrumentos cortantes son la principal vía de exposición de este colectivo profesional a la transmisión de enfermedades relacionadas con su lugar de trabajo.

Según Guillén ⁽⁴⁰⁾, estas circunstancias incluyen todas las acciones y condiciones presentes en el entorno laboral del

personal sanitario y que aumentan la probabilidad de que se produzcan accidentes en el trabajo. En consecuencia, esto sugiere que existe la posibilidad de que tenga un impacto en vuestra salud, lo que a su vez tendrá repercusiones negativas en vuestro entorno laboral, lo que en última instancia dará lugar a un rendimiento profesional deficiente y a problemas para cumplir los objetivos establecidos por la institución en los servicios de hospitalización.

Las contribuciones de estos autores permiten establecer una comprensión integral de los riesgos ocupacionales que enfrenta el personal asistencial, particularmente en contextos hospitalarios. Estos riesgos no solo abarcan agentes físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, sino que también se proyectan sobre la esfera emocional y psicológica del trabajador de salud, generando alteraciones que comprometen tanto su bienestar como su desempeño profesional. La exposición a sangre y fluidos corporales, señalada por Lugo como uno de los principales riesgos, así como los accidentes con objetos punzocortantes, constituyen vías directas de transmisión de enfermedades infecciosas, situando al personal en un escenario de constante vulnerabilidad. A ello se suman condiciones laborales que, según Guillén, incrementan la probabilidad de accidentes y efectos negativos en la salud, afectando el entorno organizacional y, en consecuencia, el logro de los objetivos institucionales. En este marco, la gestión del riesgo laboral no puede limitarse a la mera mitigación de eventos, sino que debe orientarse hacia el fortalecimiento de entornos seguros, saludables y sostenibles, que reconozcan el papel crítico del recurso humano en la prestación de servicios de calidad.

2.3.4. DIMENSIONES DE RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL

RIESGOS QUÍMICOS

Moore y Kaczmarek ⁽⁴¹⁾ señalan que existen peligros que pueden derivarse de la exposición a productos químicos utilizados en operaciones médicas, desinfección y esterilización. Estos productos químicos pueden provocar intoxicaciones, alergias o enfermedades de larga duración. Estos agentes pueden entrar en el organismo por inhalación, contacto con la piel o ingestión accidental, y pueden dañar órganos como el sistema nervioso, los pulmones y la piel.

Mossburg et al. ⁽⁴²⁾ mencionan que la exposición a sustancias químicas peligrosas, incluidos los fármacos antineoplásicos y el látex, supone riesgos importantes para el personal sanitario. Estas exposiciones pueden provocar diversos problemas de salud, incluidos problemas cutáneos y respiratorios⁶. 8. Los riesgos químicos son una de las principales preocupaciones en los entornos sanitarios, especialmente en departamentos como cirugía y anestesia.

Según Briseño et al. ⁽⁴³⁾, la aparición de riesgos químicos puede atribuirse al mal funcionamiento de los equipos o al manejo incorrecto de desinfectantes, antisépticos y otros compuestos. Estos riesgos pueden causar lesiones o enfermedades al personal sanitario.

El abordaje de los riesgos químicos en el entorno hospitalario, tal como lo exponen los autores citados, revela una dimensión crítica de la exposición ocupacional en el personal asistencial. La manipulación frecuente de sustancias químicas, empleadas en procesos de esterilización, desinfección o tratamientos oncológicos, representa una fuente significativa de peligros para la salud, tanto por la toxicidad intrínseca de los

compuestos como por las vías de ingreso al organismo, como la inhalación, el contacto dérmico o la ingesta accidental. En este contexto, órganos vitales como los pulmones, el sistema nervioso central y la piel se convierten en blancos vulnerables, generando afecciones agudas y crónicas que comprometen la integridad física del trabajador. Asimismo, los reportes de reacciones adversas al látex y a fármacos antineoplásicos en áreas críticas como cirugía o anestesia subrayan la urgencia de establecer protocolos de bioseguridad más rigurosos y sistemas de vigilancia ocupacional eficaces. La identificación de fallas en los equipos o del uso inadecuado de compuestos químicos, como lo advierten Briseño et al., pone de relieve la necesidad de reforzar las competencias técnicas del personal y garantizar el mantenimiento preventivo de los dispositivos clínicos. En suma, el control de los riesgos químicos debe ser una prioridad en la gestión institucional, pues su impacto trasciende la salud individual y afecta directamente la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

RIESGOS BIOLÓGICOS

Leon ⁽⁴⁴⁾ explica que estos eventos están asociados al entorno laboral y se vinculan con la exposición a microorganismos, los cuales tienen el potencial de desencadenar diversos procesos patológicos o enfermedades.

Los investigadores Moore y Kaczmarek ⁽⁴¹⁾ señalan que quienes trabajan en el sector sanitario se ven expuestos habitualmente a riesgos biológicos. Entre estos riesgos se incluyen virus transmitidos por la sangre, como el VIH y la tuberculosis. En determinadas zonas, la prevalencia a lo largo de la vida de las lesiones por pinchazos con agujas, que pueden dar lugar a este tipo de exposiciones, oscila entre el 22 % y el 95 %. Esto ha dado lugar a una prevalencia muy elevada de lesiones por pinchazos con agujas.

Estos eventos están directamente relacionados con el entorno hospitalario, donde la presencia de agentes patógenos, bacterias, virus y otros microorganismos, es constante debido al contacto estrecho con pacientes infectados y materiales contaminados. En este contexto, los profesionales de salud enfrentan riesgos significativos de contraer enfermedades como la tuberculosis y virus de transmisión hemática, incluidos el VIH y las hepatitis B y C. La alta incidencia de lesiones percutáneas, particularmente por pinchazos con agujas, representa una vía crítica de exposición, cuya prevalencia, según los autores, puede alcanzar niveles alarmantes, lo que evidencia una insuficiente cultura de seguridad en algunos entornos hospitalarios. Estas condiciones exigen no solo la implementación estricta de medidas de bioseguridad, sino también programas continuos de capacitación, dotación adecuada de equipos de protección personal y sistemas de notificación y seguimiento de exposiciones. En definitiva, la prevención de riesgos biológicos no puede concebirse como una medida aislada, sino como parte de una estrategia institucional integral orientada a proteger la salud del personal y garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario.

RIESGOS FÍSICOS

Ollague ⁽⁴⁵⁾ menciona que estos riesgos corresponden a aquellos generados por la exposición a factores ambientales que impactan a los profesionales de Enfermería, dependiendo de la duración de la exposición, la concentración y la intensidad de dichos factores. Generalmente, estos riesgos son consecuencia de eventos inesperados, descuidos o una falta de capacitación adecuada del personal.

Por su parte, Patterson et al. ⁽⁴⁶⁾ señalan que las condiciones de infraestructura de la institución donde se desempeña el trabajo están relacionadas con los peligros físicos

presentes en el sector de la salud. Algunos de los riesgos laborales más importantes que entran en esta categoría son la exposición a una iluminación y ventilación insuficientes en el lugar de trabajo, la presencia de ruidos que distraen en el lugar de trabajo, la exposición a temperaturas demasiado altas y la obligación de realizar tareas en entornos que no son cómodos.

La exposición a riesgos físicos en el ámbito asistencial constituye un componente relevante pero frecuentemente subestimado dentro del análisis de los riesgos ocupacionales. Estos peligros, derivados de condiciones ambientales adversas como iluminación deficiente, mala ventilación, exposición prolongada a temperaturas extremas o niveles elevados de ruido, afectan directamente la capacidad funcional y el bienestar del personal de enfermería. La intensidad, duración y concentración de estos factores determinan el grado de afectación, siendo más severos en contextos donde concurren negligencias institucionales, descuidos operativos o deficiencias en la formación del personal. Asimismo, las deficiencias estructurales en la infraestructura hospitalaria no solo comprometen la seguridad física de los trabajadores, sino que también deterioran el clima organizacional, aumentan el estrés laboral y disminuyen la eficiencia en la atención. En este sentido, es imprescindible que las instituciones de salud implementen políticas de evaluación periódica del entorno físico-laboral, acompañadas de estrategias correctivas que garanticen condiciones ergonómicas, seguras y saludables. Solo así será posible minimizar la incidencia de enfermedades ocupacionales, mejorar la calidad del servicio y preservar la integridad física y mental del recurso humano en salud.

RIESGOS ERGONÓMICOS

Castro ⁽⁴⁷⁾ indica que estas situaciones están vinculadas a las demandas específicas del entorno laboral, las cuales

aumentan la probabilidad de que los profesionales sufran lesiones físicas como consecuencia de adoptar posturas incorrectas durante la realización de sus actividades laborales.

Según Rypicz et al. ⁽⁴⁸⁾, es un término que describe la exposición de los trabajadores sanitarios a variables relacionadas con la postura corporal, la movilidad, la mecánica corporal, el transporte de peso y otras tareas que implican un esfuerzo físico considerable. Estas actividades pueden provocar cansancio y problemas musculoesqueléticos.

Los riesgos ergonómicos en el personal asistencial representan una dimensión crítica de los riesgos ocupacionales, especialmente en profesiones como la enfermería, donde la carga física del trabajo es constante y significativa. Las exigencias del entorno laboral, que obligan a adoptar posturas forzadas, movilizar pacientes o manipular equipos pesados sin la asistencia adecuada, incrementan considerablemente la probabilidad de lesiones musculoesqueléticas, fatiga crónica y trastornos osteoarticulares. Estos riesgos, asociados a la biomecánica laboral, no solo afectan la salud física del trabajador, sino que también disminuyen su rendimiento y aumentan los índices de ausentismo y rotación del personal. En este contexto, resulta indispensable que las instituciones de salud implementen estrategias de intervención ergonómica, como capacitaciones en mecánica corporal, provisión de dispositivos de asistencia para el levantamiento de cargas y rediseño de tareas críticas. El enfoque preventivo en ergonomía no debe considerarse un componente accesorio, sino un eje esencial de la gestión integral del riesgo, orientado a garantizar la sostenibilidad del recurso humano y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, son de nivel medio.

Ho: Los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, son de nivel alto.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario.

Ho₁: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario.

Ha₂: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo.

Ho₂: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo.

Ha₃: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil.

Ho₃: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil.

Ha₄: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico.

Ho₄: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico.

Ha₅: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral.

Ho₅: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Riesgos ocupacionales.

2.5.2. VARIABLE DE COMPARACIÓN

- Grupo etario
- Sexo
- Estado civil
- Grado de académico
- Condición laboral

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DE INTERÉS				
Riesgos ocupacionales	Nivel de riesgo ocupacional	Categórica	Alto 52 – 66 pts Medio 37 – 51 pts. Bajo 22 – 36 pts.	Ordinal
	Riesgo Biológicos	Categórica	Alto 15 – 18 pts Medio 11 – 14 pts. Bajo 6 – 10 pts	Ordinal
	Riesgo Físicos	Categórica	Alto 13 – 15 pts Medio 9 – 12 pts. Bajo 5 – 8 pts	Ordinal
	Riesgo Químicos	Categórica	Alto 13 – 15 pts Medio 9 – 12 pts. Bajo 5 – 8 pts	Ordinal
	Riesgo Ergonómicos	Categórica	Alto 15 – 18 pts Medio 11 – 14 pts. Bajo 6 – 10 pts	Ordinal
VARIABLES DE COMPARACIÓN				
Características sociodemográficas	Grupo Etario	Numérica	Joven (24 a 30 años) Adulto (31 a 60 años) Adulto mayor (Mas de 60 años)	De razón
	Sexo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Grado de académico	Categórica	Licenciado Segunda Especialidad Maestría Doctorado	Nominal
	Estado Civil	Categórica	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Viudo(a) Separado(a)	Nominal

Características laborales	Condición laboral	Categórica	Nombrado(a) Contratado(a) Otros	Nominal
	Tiempo de trabajo en la institución	Categórica	Años	De razón
Datos informativos	Antecedentes de accidente laboral	Categórica	Si No	Nominal
	Antecedentes de enfermedad ocupacional	Categórica	Si No	Nominal
	Recepción de vacuna contra la Hepatitis B	Categórica	Si No	Nominal
	Recepción de vacuna contra el Tétano	Categórica	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto a la modalidad de intervención, se empleó una tipología observacional, ya que la variable se analizó de manera espontánea con el objetivo de captar de forma natural el fenómeno en estudio entre el personal sanitario que participó en esta investigación.

En lo que respecta a la estrategia de recopilación de datos, se utilizó un método prospectivo, ya que los datos se obtuvieron directamente en el momento en que se aplicó el instrumento al personal involucrado.

En relación con la frecuencia de medición de la variable, fue transversal, dado que la variable de estudio se analizó en un solo momento y en un lugar geográfico determinado.

En cuanto a la cantidad de variables examinadas, el estudio se clasificó como analítico, ya que se enfocó principalmente en el análisis estadístico de la variable clave utilizando un método univariado categórico. Este enfoque permitió contrastar las hipótesis planteadas y describir los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud.

3.1.1. ENFOQUE

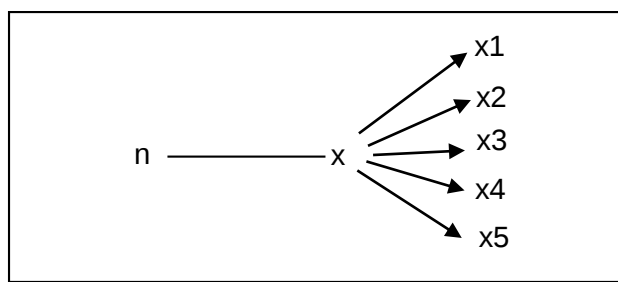
Dado que la investigación se basó en el uso del método hipotético-deductivo y en el uso de métodos descriptivos e inferenciales para evaluar los datos obtenidos durante la fase de recopilación de información, se seleccionó un enfoque cuantitativo como método de investigación.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La presente investigación correspondió al nivel descriptivo ya que el objetivo fue describir los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha.

3.1.3. DISEÑO

El diseño de este informe investigativo fue el descriptivo comparativo simbolizado de esta manera:



Donde:

n: Personal asistencial del Centro de Salud Potracancha.

x: Riesgos ocupacionales.

x1: Según edad.

x2: Según sexo.

x3: Según estado civil.

x4: Según grado académico.

x5: Según condición laboral.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por el personal asistencial siendo un total de 140 trabajadores de acuerdo a la nómina de personal del Centro de Salud de Potracancha.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- **Criterios de inclusión:** Se incluyeron en el estudio a todo el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, quienes otorgaron su consentimiento para participar en la investigación, firmaron el consentimiento informado y tenían más de 3 meses trabajando en el Centro de Salud.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyeron del estudio a 7 personas por los siguientes motivos: 1 persona estaban de vacaciones, 1 estaba con descanso médico, 4 personas(enfermeras) que ocuparon cargos administrativos y la otra persona no acepto formar parte de la investigación.

UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Potracancha ubicado en el Jr. San Diego S/N – Pillco Marca - Huánuco. La investigación se llevó a cabo durante los meses de octubre a diciembre del 2024.

3.3. MUESTRA Y MUESTREO

- UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO:** Personal asistencial del Centro de Salud Potracancha.
- MARCO MUESTRAL:** Nomina de trabajadores del Centro de Salud Potracancha.
- POBLACIÓN MUESTRAL:** La muestra quedo conformada por el personal asistencial, fue de 133 trabajadores debido a que 7 personas

fueron excluidas de participar del proceso de recolección de datos mediante la aplicación de los criterios de exclusión.

- d) TIPO DE MUESTREO:** No se aplicó ningún tipo de muestreo porque se encuestó a todo el personal asistencial que aceptaron participar del proceso de recolección de datos.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

Se empleó la técnica de la entrevista, para poder describir las características sociodemográficas y del mismo modo para poder evaluar la variable principal.

b) Instrumento

Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial	
Técnica de administración	Entrevista
Nombre de instrumento	Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial
Autor	Narcizo ⁽⁴⁸⁾
Objetivo	Describir los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha.
Estructura del instrumento	Consta de 22 ítems dividido en 4 dimensiones: • Riesgos químicos (5 ítems) • Riesgos biológicos (6 ítems) • Riesgos físicos (5 ítems) • Riesgos ergonómicos (6 ítems)
Momento de aplicación	Después del turno de trabajo
Baremación	Baremación general: Alto = 52 – 66 pts Medio = 37 – 51 pts. Bajo = 22 – 36 pts.
Tiempo de aplicación	25 minutos en promedio por cada personal de salud.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

- **Validez por juicio de expertos**
 - La validez se estableció mediante el examen del cuestionario por parte de cinco expertos profesionales, que evaluaron de

forma independiente cada uno de los ítems del Cuestionario sobre riesgos laborales del personal sanitario para verificar su adecuación al contenido de la variable objeto de estudio, teniendo en cuenta la estructura, la forma y el contenido de los ítems, así como la idoneidad y la relevancia del instrumento de investigación.

- En cuanto al examen del instrumento Cuestionario sobre riesgos laborales entre el personal sanitario, se proporcionó a cada experto un formulario de instrucciones en el que podían expresar sus opiniones particulares sobre el tema. En este informe se incluyen tanto recomendaciones como observaciones destinadas a mejorar la evaluación de cada indicador. Posteriormente, a pesar de que las opiniones de los expertos diferían, se alcanzó un consenso en el que todos ellos coincidieron en que el instrumento era adecuado para su uso en la muestra que se estaba investigando. En conclusión, los expertos firmaron el documento de validación correspondiente al instrumento (anexo 5), confirmando así que el instrumento es aplicable, tal y como se indica en la tabla adjunta:

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS.

Nº	Nombres y apellidos del experto(a)	Guía de entrevista de características sociodemográficas	Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial
1	Dra. Ana G. Lazarte y Avalos	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Percy Rodríguez Retis.	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Patricia Inés Gamarra Noriega	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Zonia Victoria Llanos Trujillo	Aplicable	Aplicable
5	Dra. Maricelo Marcelo Armas	Aplicable	Aplicable

Fuente: Constancias de validación (Anexo 5)

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Se determinó la fiabilidad del equipo de medición tras comprobar la autenticidad del material. El 2 de diciembre de 2024 se llevó a cabo una prueba piloto en la que participaron treinta y cinco miembros del personal del Centro de Salud Perú-Corea. El objetivo era alcanzar la meta específica. Se utilizó un método conocido como muestreo no intencional para seleccionar a los participantes, y el instrumento se entregó de acuerdo con el procedimiento descrito en el plan correspondiente al estudio. Este procedimiento se llevó a cabo sin errores, de acuerdo con el calendario previsto.

La creación de una base de datos se llevó a cabo una vez recopilada toda la información obtenida a partir de los cuestionarios entregados durante la prueba piloto. A continuación, se utilizó el coeficiente de consistencia interna, también conocido como alfa de Cronbach, para realizar un análisis de la fiabilidad estadística de la encuesta del Cuestionario de Riesgos Laborales para Trabajadores Sanitarios. Se determinó que el cuestionario es adecuado para la muestra evaluada durante la fase de campo de la investigación, tal y como lo demuestra el resultado obtenido, que fue de 0,827. Esto indica que la fiabilidad estadística es satisfactoria.

3.4.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolección de este estudio se realizó a través de la realización secuencial de estas actividades:

- **Autorización**

La obtención de la autorización para utilizar el dispositivo de medición en los trabajadores sanitarios del Centro de Salud Pillco Marca fue objeto de una solicitud oficial que se envió al director de Aclas Pillco Marca el 4 de diciembre de 2024 (véase el anexo 6). Tras la presentación de esta solicitud a la unidad de investigación para su examen, el documento de autorización se concedió el 13 de diciembre de 2024 (anexo 7).

- **Coordinación administrativa y recurso**

La gestión de este proceso se llevó a cabo entre el 16 y el 17 de diciembre de 2024. Durante este periodo, se coordinó con el personal designado para la aplicación del instrumento y se aseguraron los recursos requeridos para llevar a cabo el trabajo de campo.

- **Capacitación**

El proceso de formación del equipo de investigación, compuesto por el coordinador y dos entrevistadores, tuvo lugar los días 18 y 19 de diciembre de 2024. Durante esta formación, se instruyó a los miembros del equipo sobre los procedimientos y actividades que debían llevar a cabo durante el proceso de recopilación de datos.

- **Aplicación de instrumentos**

Los entrevistadores recibieron formación sobre las actividades y los procedimientos que debían llevar a cabo durante el estudio, que se desarrolló entre el 20 y el 23 de diciembre de 2024. Además, se establecieron los preparativos para comenzar a utilizar los instrumentos de muestreo durante ese periodo.

Una vez dentro, comenzaron a realizar entrevistas a todos y cada uno de los profesionales sanitarios del centro de salud.

A continuación, se examinaron las respuestas para comprobar si trabajaban en el Centro de Salud de Potracancha. Si se cumplían los criterios, se les invitaba a participar en el proyecto de investigación mediante la presentación de un formulario de consentimiento informado cumplimentado.

A continuación, el personal sanitario utilizó los instrumentos de investigación durante unos veinticinco minutos para recopilar datos.

Al finalizar este procedimiento, se les expresó nuestro más sincero agradecimiento por su participación en el estudio. Durante los días siguientes, se repitió este procedimiento hasta que el registro de trabajadores sanitarios incluyó a todas las personas empleadas en el

departamento de salud. El 23 de diciembre de 2024 comenzará la recopilación de datos.

3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) **Control de datos:** Se llevó a cabo un análisis en profundidad del instrumento utilizado en el proceso de realización de la investigación con el fin de garantizar que cumplía los requisitos esenciales para procesar la información de manera aceptable.
- b) **Codificación de datos:** Mediante el proceso de asignación de códigos numéricos a todas y cada una de las respuestas proporcionadas por los pacientes en los instrumentos del estudio, se completó con éxito esta tarea. Teniendo en cuenta esta actividad en su conjunto, fue posible crear la base de datos que se utilizó para la presente investigación.
- c) **Procesamiento de datos:** La información recolectada en los instrumentos de medición fue procesada estadísticamente con el programa SPSS 27.0.
- d) **Presentación de datos:** En este informe, la información obtenida mediante el procesamiento de datos se presentó en tablas académicas de conformidad con las normas especificadas en las reglas actualmente vigentes.

3.4.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a) **Análisis descriptivo:** Para evaluar las variables, se construyó utilizando medidas descriptivas de frecuencia y porcentaje. Estos medios de evaluación se interpretaron de acuerdo con la información proporcionada en el marco teórico y conceptual de la variable que se tuvo en cuenta en este estudio.
- b) **Análisis inferencial:** A lo largo del proceso de realización de este tipo de estudio se tuvo en cuenta un margen de error estadístico del 5 % ($p = 0,05$) y un intervalo de confianza del 95 %. Las pruebas estadísticas utilizadas en la investigación se seleccionaron según

un conjunto de criterios predeterminados. Se determinó que la prueba de chi cuadrado era el método más adecuado para comprobar las hipótesis, y se utilizó el software estadístico SPSS 27.0 para llevar a cabo esta investigación.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS.

Con el fin de garantizar que la investigación se llevara a cabo de conformidad con los requisitos de la investigación científica y ética, se pidió al personal médico del Centro de Salud de Potracancha que firmara un formulario de consentimiento informado (véase el anexo 02) a lo largo de todo el estudio. Este documento sirve de respaldo legal en el ámbito de la investigación científica, ya que certifica la participación voluntaria e informada de los profesionales de la salud en el proceso de recopilación de datos. Asimismo, garantiza que su cooperación fue totalmente libre, sin que se ejerciera sobre vos ninguna presión o coacción. En la misma línea, se estipuló que la información recopilada a través del instrumento de recopilación de datos establecido para este proyecto se trataría de forma anónima. De este modo, se garantiza el secreto de las respuestas y el trato justo y cortés a todas las personas que participaron en las actividades de campo.

Asimismo, en este trabajo de investigación se consideró la aplicación del principio de:

Beneficencia: La información que se presenta en este informe será de gran utilidad para el personal sanitario que trabaja en el Centro de Salud de Potracancha. Esto se debe a que les ayudará a reconocer los tipos de amenazas que existen en el entorno en el que desarrollan su trabajo.

Se decidió tener en cuenta el principio de **no maleficencia** con el fin de garantizar que los trabajadores sanitarios sean siempre tratados con respeto y que se protejan sus derechos y su bienestar. Además, se garantizó que la información recopilada se mantuviera en la más estricta confidencialidad y se utilizara exclusivamente con fines de investigación.

Con el fin de facilitar la aplicación del concepto de **autonomía**, se proporcionó a los profesionales del sector sanitario una explicación sencilla y

completa. Se les informó de que su participación en la investigación era totalmente voluntaria y que, para garantizar que su consentimiento fuera legalmente vinculante, debían leer y firmar el formulario de consentimiento.

Para garantizar que los instrumentos de investigación se utilizaran de manera justa para todos los participantes, se aplicó el concepto de **justicia** a los profesionales del sector sanitario. En la misma línea, se les aseguró que serían tratados de forma amable, educada e imparcial, y que no habría discriminación por ningún motivo, incluyendo, entre otros, la raza, la religión, la situación socioeconómica o cualquier otra razón.

CAPÍTULO IV

RESULTADO

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Características Sociodemográficas	n = 133	
	fi	%
Género		
Masculino	45	33,8
Femenino	88	66,2
Grupo Etario		
Joven (27 a 30 años)	48	36,1
Adulto (31 a 60 años)	70	52,6
Adulto mayor (más de 60 años)	15	11,3
Grado Académico		
Técnico (a)	27	20,3
Licenciado (a)	52	39,1
Especialista	25	18,8
Magister	15	11,3
Médico	14	10,5
Estado civil		
Soltero (a)	35	26,3
Casado (a)	24	18,0
Conviviente (a)	65	48,9
Viudo (a)	9	6,8

En el análisis de las características sociodemográficas, en cuanto al género, se identificó una mayor presencia de mujeres en comparación con los hombres. Respecto al grupo etario, predominaban los adultos, seguidos por los jóvenes, mientras que los adultos mayores representaban una proporción menor. En relación con el grado académico, la mayoría del personal contaba con formación como licenciados, mientras que un menor porcentaje tenía formación técnica, especialización, maestría o título de médico. En cuanto al estado civil, se observó que la convivencia era la condición predominante, seguida por el grupo de solteros, casados y viudos, en ese orden.

Tabla 2. Características laborales del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Características laborales	n = 133	
	fi	%
Condición laboral		
Nombrado	35	26,3
Contratado	76	57,1
Otros(locador de servicios)	22	16,5
Tiempo trabajando en la institución		
Menos de 1 año	22	16,5
Entre 1 y 5 años	37	27,8
Entre 6 y 10 años	39	29,3
Mas de 11 años	35	26,3

El personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha presentó diferentes condiciones laborales, la mayoría se encontraba bajo contrato, mientras que un grupo menor contaba con nombramiento o pertenecía a otras categorías laborales. En cuanto al tiempo de servicio en la institución, se evidenció una distribución relativamente equitativa, con trabajadores que llevaban desde menos de un año hasta más de diez años en la institución. Los grupos con mayor antigüedad fueron aquellos con entre cinco y diez años de experiencia y los que superaban los diez años de servicio, mientras que una proporción menor llevaba menos de un año en el establecimiento.

Tabla 3. Características informativas del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Características Informativas	n = 133	
	fi	%
Antecedentes de accidente laboral en la institución		
Si	93	69,9
No	40	30,1
Antecedentes de enfermedad ocupacional		
Si	79	59,4
No	54	40,6
Recibió vacuna contra la Hepatitis B		
Si	110	82,7
No	23	17,3
Recibió vacuna contra el Tétano		
Si	112	84,2
No	21	15,8

En cuanto a los datos informativos del personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, se observó que la mayoría del personal reportó antecedentes de accidentes laborales en la institución, mientras que una proporción menor indicó no haber tenido dichos incidentes. Respecto a los antecedentes de enfermedades ocupacionales, más de la mitad del personal afirmó haberlas padecido. En cuanto a la vacunación, la mayoría del personal recibió la vacuna contra la Hepatitis B y una proporción aún mayor fue vacunada contra el Tétano, con solo una minoría que no había recibido estas vacunas.

Tabla 4. Riesgos químicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Riesgos Químicos	n = 133					
	Siempre		A veces		Nunca	
	fi	%	fi	%	fi	%
Estás expuesto a la presencia de antisépticos y desinfectantes.	42	31,6	73	54,9	18	13,5
Ya sean compuestos químicos o contaminantes, estás expuesto a ellos.	23	17,3	71	53,4	39	29,3
Corres el riesgo de estar expuesto a derrames de productos farmacéuticos.	56	42,1	48	36,1	29	21,8
Los aerosoles son algo a lo que estás expuesto en el trabajo.	24	18,0	72	54,1	37	27,8
Cuando trabajas con desinfectantes o antisépticos, tomas precauciones para protegerte.	50	37,6	68	51,1	15	11,3

En cuanto a la valoración de los riesgos químicos a los que se encontraba expuesto el personal asistencial, se observó que una proporción significativa del personal reportó estar expuesta a desinfectantes y antisépticos, con una mayoría que indicó exposición ocasional; respecto a la exposición a sustancias o contaminantes químicos, más de la mitad del personal mencionó estar expuesto de manera ocasional, mientras que una minoría afirmó no estar expuesta; en cuanto a los derrames de medicamentos, una parte considerable del personal indicó estar siempre expuesta, seguida por aquellos que lo experimentaban a veces y una minoría que nunca había estado expuesta.

La exposición a aerosoles en el servicio fue reportada de manera ocasional por la mayoría del personal; finalmente, en relación al uso de medidas protectoras al manipular desinfectantes o antisépticos, una parte importante del personal mencionó utilizarlas siempre, mientras que una mayoría lo hacía ocasionalmente y una minoría no las utilizaba.

Tabla 5. Riesgos biológicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Riesgos Biológicos	n = 133					
	Siempre		A veces		Nunca	
	fi	%	fi	%	fi	%
Entra en contacto con muchos fluidos corporales, incluyendo sangre, secreciones y otros fluidos.	92	69,2	30	22,6	11	8,3
La presencia de microorganismos nocivos (como virus, bacterias, etc.) es un riesgo al que está expuesto.	76	57,1	43	32,3	14	10,5
Tanto antes como después de atender a un paciente, se lava las manos.	70	52,6	49	36,8	14	10,5
Cuando se atiende a pacientes, se utiliza equipo de protección personal (como guantes, mascarillas, etc.).	44	33,1	53	39,8	36	27,1
Se encuentra expuesto(a) a materiales punzocortantes	69	51,9	45	33,8	19	14,3
Después de su uso, se vuelven a tapar las agujas.	59	44,4	55	41,4	19	14,3

Respecto a los riesgos biológicos a los que estaba expuesto el personal asistencial, la mayoría del personal reportó estar siempre en contacto con sangre, secreciones y otros fluidos corporales, mientras que una proporción menor indicó estar expuesta de manera ocasional o nunca; respecto a la exposición a microorganismos patógenos, más de la mitad del personal mencionó estar siempre expuesto, seguido por aquellos que lo experimentaban a veces y una minoría que nunca había estado expuesta.

En cuanto al lavado de manos antes y después de atender a los pacientes, una parte considerable del personal afirmó hacerlo siempre, seguida por quienes lo hacían ocasionalmente y una minoría que no lo hacía; el uso de medidas de protección personal durante la atención al paciente fue reportado de manera ocasional por la mayoría del personal, mientras que una parte importante indicó utilizarlas siempre y una minoría no las utilizaba; la exposición a materiales punzocortantes fue mencionada como frecuente por más de la mitad del personal, seguida por aquellos que la experimentaban a veces y una minoría que nunca había estado expuesta. Finalmente, en relación a la práctica de reencapuchar agujas después de su uso, una parte importante del personal afirmó hacerlo siempre, seguida por quienes lo hacían ocasionalmente y una minoría que no lo hacía.

Tabla 6. Riesgos físicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Riesgos físicos	n = 133					
	Siempre		A veces		Nunca	
	fi	%	fi	%	fi	%
En su lugar de trabajo, está expuesto a una iluminación insuficiente.	44	33,1	69	51,9	20	15,0
En su lugar de trabajo, está expuesto a una ventilación insuficiente.	40	30,1	80	60,2	13	9,8
Hay muchos ruidos que le distraen en el trabajo.	48	36,1	55	41,4	30	22,6
Se le exige trabajar a temperaturas extremas.	56	42,1	53	39,8	24	18,0
Las condiciones de trabajo en su lugar de trabajo son inadecuadas.	69	51,9	45	33,8	19	14,3

Con respecto a los riesgos físicos a los que estaba expuesto el personal asistencial del Centro de Salud, en cuanto a la exposición a una iluminación inadecuada, la mayoría del personal mencionó estar expuesta de manera ocasional, seguida por quienes la experimentaban siempre y una minoría que nunca había estado expuesta; en cuanto a la ventilación inadecuada, más de la mitad del personal indicó estar expuesto de manera ocasional, mientras que una parte importante lo estaba siempre y una minoría no había experimentado esta condición; la exposición a ruidos molestos fue reportada como frecuente por una parte considerable del personal, seguida por quienes la experimentaban a veces y una minoría que nunca había estado expuesta.

Respecto a trabajar en temperaturas extremas, una proporción significativa del personal afirmó hacerlo siempre, seguida por quienes lo hacían ocasionalmente y una minoría que no lo hacía; finalmente, en relación a las condiciones laborales inadecuadas, más de la mitad del personal mencionó trabajar siempre en estas condiciones, seguida por quienes lo hacían a veces y una minoría que no lo hacía.

Tabla 7. Riesgos ergonómicos en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Riesgos ergonómicos	n = 133					
	Siempre		A veces		Nunca	
	fi	%	fi	%	fi	%
En el transcurso de su trabajo, adopta posturas incómodas.	73	54,9	50	37,6	10	7,5
Adopta posturas que son dolorosas para los músculos.	27	20,3	66	49,6	40	30,1
Realiza acciones sorprendentes y bruscas mientras trabaja.	43	32,3	76	57,1	14	10,5
Mantiene el control de grandes pesos durante el trabajo.	49	36,8	57	42,9	37	27,8
Los pacientes son trasladados de un lugar a otro.	71	53,4	39	29,3	23	17,3
Permanece en el mismo lugar durante largos periodos de tiempo.	84	63,2	41	30,8	8	6,0

Con respecto a los riesgos ergonómicos a los que estaba expuesto el personal asistencial del Centro de Salud, se observó que una proporción significativa del personal adoptaba posturas forzadas en el servicio, con una mayoría que lo hacía siempre y una minoría que nunca lo hacía; respecto a las posturas que causaban dolores musculares, la mayoría del personal mencionó adoptarlas de manera ocasional, seguida por quienes lo hacían siempre y una minoría que no las adoptaba; en cuanto a la realización de movimientos bruscos e inesperados, más de la mitad del personal indicó hacerlo a veces, seguida por quienes lo hacían siempre y una minoría que nunca los realizaba.

La manipulación de cargas pesadas fue reportada como frecuente por una parte considerable del personal, seguida por quienes lo hacían ocasionalmente y una minoría que no las manipulaba; respecto a la movilización de pacientes de un ambiente a otro, la mayoría del personal afirmó hacerlo siempre, seguida por quienes lo hacían a veces y una minoría que no lo hacía. Finalmente, en relación a permanecer de pie por periodos prolongados, una proporción importante del personal mencionó hacerlo siempre, seguida por quienes lo hacían ocasionalmente y una minoría que no lo hacía.

Tabla 8. Nivel de riesgo ocupacional en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Nivel de Riesgo Ocupacional	Fi	%
Alto	56	42,1
Medio	59	44,4
Bajo	18	13,5
Total	133	100,0

La mayoría del personal del Centro de Salud se encontraba en un riesgo medio, seguido por aquellos que se encontraban en un riesgo alto y, por último, una minoría del personal se encontraba en un riesgo bajo. Esto se descubrió durante un análisis del grado de riesgo ocupacional entre los trabajadores de la salud.

Tabla 9. Dimensiones de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Dimensiones Riesgos ocupacionales	n = 133	
	Fi	%
Riesgos Químicos		
Si	94	70,7
No	39	29,3
Riesgos Biológicos		
Si	118	88,7
No	15	11,3
Riesgos Físicos		
Si	101	75,9
No	32	24,1
Riesgos Ergonómicos		
Si	12	84,2
No	21	15,8

En relación con las dimensiones de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial, se evidenció que en todas las dimensiones evaluadas predomina la presencia de riesgo. Específicamente, los riesgos biológicos y los riesgos ergonómicos se presentaron con mayor frecuencia entre los trabajadores, reflejando una exposición considerable en estas áreas. Asimismo, los riesgos físicos y químicos también mostraron niveles relevantes de riesgo presente, aunque en proporción ligeramente inferior respecto a las otras dimensiones.

Estas observaciones sugieren que el personal asistencial enfrenta múltiples formas de riesgo ocupacional en su entorno laboral, siendo los aspectos biológicos y ergonómicos los de mayor impacto. Por lo tanto, se destaca la necesidad de implementar medidas preventivas integrales que aborden no solo los factores físicos y químicos, sino también aquellos relacionados con la ergonomía y la exposición biológica en el ejercicio diario de sus funciones.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

a) Contraste de hipótesis general

Tabla 10. Comparación de frecuencia de la categoría alto, medio y bajo de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco 2024

Riesgos ocupacionales en el personal asistencial	Fi	%	Frecuencia esperada	Chi cuadrado de bondad de ajuste (χ^2)	Significancia (p valor)
Alto	56	42,1	44,3	23,56	0,000
Medio	59	44,4			
Bajo	18	13,5			
Total	133	100,0			

Para contrastar la hipótesis general, se aplicó la prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste, con el objetivo de determinar si existen diferencias significativas entre las frecuencias observadas y esperadas en los niveles de riesgo ocupacional (alto, medio y bajo) en el personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha. Los resultados revelaron un valor de $\chi^2 = 23,56$ con un p valor = 0,000, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Este hallazgo permite rechazar la hipótesis nula y concluir que las frecuencias observadas de los niveles de riesgo ocupacional difieren significativamente de las frecuencias esperadas. En consecuencia, se evidencia una distribución no homogénea de los niveles de riesgo ocupacional en la población estudiada, predominando los niveles medio (44,4%) y alto (42,1%) frente al nivel bajo (13,5%). Estos resultados refuerzan la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a reducir los niveles elevados de exposición a riesgos laborales en este grupo profesional.

b) Contraste de hipótesis específica 1

Tabla 11. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario

Riesgo ocupacional	Grupo etario						Prueba Chi Cuadrado (X²)	p valor
	Joven		Adulto		Adulto mayor			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Si	43	89,6	60	85,7	11	73,3	2,46	0,292
No	5	10,4	10	14,3	4	26,7		
Total	48	30,8	73	54,9	19	14,3		

Se utilizó la prueba de chi cuadrado de homogeneidad para examinar si existen diferencias estadísticamente significativas en la distribución del riesgo laboral entre los distintos grupos de edad del personal sanitario. El resultado fue $\chi^2 = 2,46$, con un nivel de significación de $p = 0,292$ y 2 grados de libertad. Dado que $p > 0,05$, se determina que no existen variaciones significativas en la distribución del riesgo laboral por grupo de edad. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, lo que indica que la presencia o ausencia de riesgo es uniforme en todos los grupos de edad evaluados.

c) Contraste de hipótesis específica 2

Tabla 12. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo

Riesgo ocupacional	Sexo				Prueba Chi Cuadrado (X ²)	p valor
	Masculino		Femenino			
	Fi	%	Fi	%		
Si	34	75,6	78	88,6	2,91	0,044
No	11	24,4	10	11,4		
Total	45	100,0	88	100,0		

Se aplicó la prueba de Chi cuadrado de homogeneidad con el fin de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en la distribución del riesgo ocupacional según el sexo del personal asistencial. El resultado obtenido fue $\chi^2 = 2,91$ con un valor de significancia $p = 0,044$ y 1 grado de libertad. Al ser $p < 0,05$, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas en la distribución del riesgo ocupacional entre hombres y mujeres. Por tanto, se acepta la hipótesis alternativa.

d) Contraste de hipótesis específica 3

Tabla 13. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil

Riesgo ocupacional	Estado civil								Prueba Chi Cuadrado (X²)	p valor
	Soltero(a)		Casado(a)		Conviviente (a)		Viudo(a)			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Si	27	77,1	20	83,3	60	92,3	5	71,4	5,61	0,132
No	8	22,9	4	16,7	5	7,7	3	28,6		
Total	30	100,0	24	100,0	65	100,0	7	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad chi-cuadrado para determinar si existían diferencias estadísticamente significativas en la distribución del riesgo laboral entre las distintas situaciones matrimoniales del personal sanitario. El estudio arrojó un valor χ^2 de 5,61, con un nivel de significación de $p = 0,132$ y 3 grados de libertad. El valor p supera 0,05, lo que indica que no hay cambios estadísticamente significativos en la distribución del riesgo laboral en función del estado civil. Por lo tanto, se mantiene la hipótesis nula, lo que indica que la distribución del riesgo es uniforme en las distintas situaciones matrimoniales evaluadas.

e) Contraste de hipótesis específica 4

Tabla 14. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico

Riesgo ocupacional	Grado académico										Prueba Chi Cuadrado (X²)	p valor
	Técnico(a)		Licenciado (a)		Especialista		Magister		Médico			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Si	23	85,2	45	86,5	22	88,0	12	85,7	11	84,6	0,13	0,998
No	4	14,8	7	13,5	3	12,0	2	14,3	2	15,4		
Total	27	100,0	52	100,0	25	100,0	13	100,0	13	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad chi-cuadrado para determinar si existían diferencias significativas en la distribución del riesgo laboral en función de la titulación académica del personal sanitario. El análisis arrojó un valor χ^2 de 0,13, un nivel de significación de $p = 0,998$ y 4 grados de libertad. Dado que el valor p supera significativamente 0,05, se deduce que no existen variaciones estadísticamente significativas en la distribución del riesgo laboral entre los distintos grados de preparación académica. Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula, lo que significa que la exposición al riesgo es uniforme independientemente de la titulación académica de las personas evaluadas.

f) Contraste de hipótesis específica 5

Tabla 15. Diferencias de frecuencia en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral

Condición laboral	Nivel de riesgo ocupacional						Prueba Chi Cuadrado (X²)	p valor
	Nombrado		Contratado		Otros			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Si	32	91,4	67	88,2	18	81,8	1,18	0,041
No	3	8,6	9	11,8	4	18,2		
Total	35	100,0	76	100,0	22	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad chi-cuadrado para examinar si existen diferencias estadísticamente significativas en la distribución del riesgo laboral en función de las circunstancias laborales del personal sanitario. El resultado estadístico fue $\chi^2 = 1,18$, con un nivel de significación de $p = 0,041$ y 2 grados de libertad. Dado que el valor p es inferior a 0,05, se determina que existen diferencias estadísticamente significativas entre los distintos regímenes de trabajo en cuanto a los niveles de riesgo laboral. Por consiguiente, se confirma la hipótesis alternativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Contrastación de resultados

El objetivo principal del estudio fue describir el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha. Mediante el procesamiento de los resultados y la aplicación de la prueba de Chi Cuadrado para la toma de decisiones estadísticas, se pudo corroborar que el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial es de nivel medio. Esta conclusión se sustenta en el valor de $p = 0,000$, el cual respalda la hipótesis planteada en el presente estudio.

Estos resultados se asemejan a lo reportado por Keran et al. ⁽¹⁸⁾, quienes encontraron que los riesgos ocupacionales en el personal asistencial de centros de salud urbanos suelen ser moderados cuando existen medidas de control adecuadas. Sin embargo, en entornos con mayor exposición a agentes biológicos y sobrecarga laboral, los riesgos tienden a ser más elevados. A pesar de estas diferencias, ambos enfoques resaltan la importancia de una gestión eficiente de la seguridad para minimizar el impacto en la salud del personal.

De la misma manera, Inocente et al. ⁽¹⁹⁾ señalaron que, en áreas rurales, los riesgos ocupacionales tienden a clasificarse en un nivel medio debido a la menor demanda asistencial en comparación con hospitales de alta complejidad. No obstante, su estudio enfatiza que la percepción del riesgo puede estar influenciada por factores como la infraestructura y la disponibilidad de insumos. Esto resalta la necesidad de analizar cada contexto de manera específica para una correcta evaluación de los riesgos laborales.

En la misma línea, Tawiah et al. ⁽²⁰⁾ identificaron que la percepción del riesgo ocupacional varía según el nivel de capacitación del personal, observando que aquellos con mayor formación suelen evaluar los riesgos como menos severos. Sin embargo, su investigación también advierte que las condiciones laborales objetivas, como la carga de trabajo y el acceso a

equipos de protección, son determinantes en la clasificación del riesgo. Esto sugiere que la formación debe complementarse con mejoras estructurales para garantizar un entorno más seguro.

Por otro lado, Martínez e Izasi ⁽²¹⁾ concluyeron que los centros de salud de primer nivel presentan riesgos ocupacionales moderados debido a la menor exposición a procedimientos invasivos. No obstante, también destacaron que factores como la carga laboral y las condiciones ergonómicas pueden incrementar la percepción de riesgo dentro del personal asistencial. Aunque la clasificación del nivel de riesgo es similar en distintos estudios, las causas subyacentes varían, lo que evidencia la necesidad de adaptar las estrategias de prevención a cada realidad.

En contraste, Camargo ⁽²⁵⁾ evidenció que la ausencia de protocolos de seguridad y una supervisión deficiente incrementan los riesgos ocupacionales, generalmente clasificándolos como altos. Sin embargo, en contextos donde existen medidas preventivas eficaces y una adecuada gestión de la seguridad, el nivel de riesgo tiende a reducirse a valores moderados. Esto confirma que la implementación de estrategias de prevención es determinante para mitigar el impacto de los riesgos laborales en el personal asistencial.

En relación con la evaluación de la primera hipótesis específica, los resultados obtenidos en este estudio indican que no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de los riesgos ocupacionales del personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario, dado que el valor de significancia fue $p = 0,292$. Por tanto, se acepta la hipótesis nula planteada en esta investigación.

Tawiah et al. ⁽²⁰⁾ señalaron que los trabajadores jóvenes presentan un mayor riesgo ocupacional debido a su menor experiencia, mientras que los adultos registran una exposición intermedia y los adultos mayores, niveles más bajos. Aunque en el presente estudio estas diferencias no fueron estadísticamente significativas, sí se observó una mayor proporción de riesgo medio en el grupo adulto, lo cual podría reflejar la carga operativa específica que enfrentan.

De forma similar, Keran et al. ⁽¹⁸⁾ concluyeron que los adultos enfrentan mayor exposición a riesgos medianos por su rol funcional, lo cual se alinea parcialmente con los resultados descriptivos actuales. No obstante, a diferencia de lo reportado por estos autores, el presente estudio no evidenció un mayor riesgo en los jóvenes ni diferencias significativas entre los grupos, lo que podría estar influenciado por la homogeneidad en la distribución de tareas o niveles de capacitación institucional.

Centeno ⁽²²⁾, por su parte, identificó una prevalencia alta de riesgo medio en adultos y una exposición elevada en adultos mayores debido a condiciones de salud acumuladas. Este hallazgo contrasta con lo observado en esta investigación, donde los adultos mayores registraron niveles bajos de riesgo, posiblemente como resultado de asignaciones menos exigentes físicamente o por políticas internas de protección.

Jiménez ⁽²³⁾ destacó que los trabajadores jóvenes suelen enfrentar altos niveles de riesgo por su falta de experiencia, una tendencia que no fue estadísticamente significativa en este estudio. A pesar de ello, se identificó que los adultos presentaron una incidencia considerable de riesgo medio, lo cual podría estar relacionado con la carga laboral propia del contexto evaluado.

Finalmente, Camargo ⁽²⁵⁾ sostuvo que el riesgo ocupacional tiende a disminuir con la edad por una mayor conciencia sobre seguridad, lo que coincide con los niveles más bajos registrados en adultos mayores. No obstante, mientras este autor plantea una reducción progresiva del riesgo, en el presente estudio los adultos mantuvieron una alta proporción de riesgo medio, lo cual pone en evidencia la influencia de factores contextuales como el tipo de tarea asignada y la disponibilidad de recursos de protección.

En cuanto a la evaluación de la segunda hipótesis específica, se observó que existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo. Esta conclusión está respaldada por el valor de $p = 0,044$, lo que confirma la hipótesis propuesta en este estudio.

Los resultados obtenidos guardan similitud con los hallazgos de Inocente et al. ⁽¹⁹⁾, quienes identificaron que las trabajadoras femeninas suelen estar más expuestas a riesgos ocupacionales de nivel medio debido a la naturaleza de sus funciones y a una mayor carga laboral. En este estudio, se observó que el grupo femenino presentó una mayor incidencia de riesgo medio en comparación con el masculino, lo que refuerza esta tendencia. Sin embargo, a diferencia de lo reportado por Inocente et al. ⁽¹⁹⁾, en este caso el riesgo alto también fue más frecuente en mujeres que en hombres, lo que sugiere que otros factores, como las condiciones específicas del entorno laboral, pueden influir en esta distribución.

De manera similar, los resultados de Keran et al. ⁽¹⁸⁾ respaldan la idea de que las diferencias de riesgo ocupacional entre sexos están condicionadas por la asignación de tareas. Este estudio confirmó que las mujeres experimentan mayores niveles de riesgo medio, lo que coincide con lo planteado por Keran et al. ⁽¹⁸⁾, quienes señalaron que este fenómeno responde a la sobrecarga de funciones en ciertos sectores laborales. No obstante, mientras estos autores indicaron que los hombres suelen registrar mayor riesgo alto, en los resultados actuales se evidenció que las mujeres superaron a los hombres en este nivel, lo que indica que el tipo de actividad desempeñada influye más que el sexo en la exposición a riesgos laborales.

Por otro lado, Jiménez ⁽²³⁾ sostuvo que el personal masculino tiende a enfrentar mayores niveles de riesgo alto debido a la naturaleza de las actividades que suelen desempeñar, lo que contrasta con los resultados de este estudio, donde fueron las mujeres quienes mostraron mayor incidencia en esta categoría. Aunque Jiménez ⁽²³⁾ argumentó que esta tendencia es común en sectores con predominio masculino, en este caso, la mayor participación de mujeres en funciones asistenciales podría explicar la inversión de la tendencia esperada. Esto sugiere que, más allá del sexo, el tipo de puesto ocupado es un factor determinante en la distribución del riesgo ocupacional.

En la misma línea, Centeno ⁽²²⁾ planteó que las diferencias de riesgo entre hombres y mujeres pueden estar influenciadas por las condiciones ergonómicas del trabajo y la disponibilidad de equipos de protección. Sus

hallazgos coinciden parcialmente con los resultados obtenidos, en los que las mujeres registraron una mayor exposición al riesgo medio, aunque en su estudio no se encontró una diferencia significativa en el riesgo alto entre sexos. Esta discrepancia podría deberse a que las características del ambiente laboral y la carga de trabajo pueden generar variaciones en la percepción y exposición al riesgo.

Finalmente, los hallazgos de Camargo ⁽²⁵⁾ refuerzan la idea de que el nivel de riesgo ocupacional está más influenciado por la carga laboral que por el sexo del trabajador. Si bien en su estudio se evidenció que las mujeres suelen presentar mayores niveles de riesgo medio, también se observó que los hombres pueden enfrentar un riesgo alto dependiendo del tipo de actividad que desempeñan. En este caso, el predominio de mujeres en los niveles de riesgo alto y medio sugiere que la distribución de tareas en el ámbito asistencial puede generar una mayor exposición para este grupo.

Basándonos en la evaluación de la tercera hipótesis específica, los datos obtenidos en el presente estudio indican que no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de riesgos ocupacionales del personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil, ya que el valor de significancia fue $p = 0,132$. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna planteada en este análisis.

A pesar de la falta de significancia estadística, los resultados descriptivos muestran patrones que pueden ser interpretados a la luz de la literatura especializada. Jiménez ⁽²³⁾ sostuvo que los trabajadores en unión de convivencia tienden a experimentar mayores niveles de riesgo ocupacional debido a la presión de equilibrar las responsabilidades laborales y familiares. En esta investigación, aunque la diferencia no fue significativa, el grupo de convivientes mostró una proporción destacada de riesgo medio y alto, lo que sugiere una posible influencia de estas responsabilidades acumuladas en su percepción o exposición al riesgo.

Asimismo, Centeno ⁽²²⁾ planteó que los trabajadores solteros tienden a enfrentar mayores niveles de riesgo por su mayor disponibilidad para asumir

tareas exigentes. Este estudio evidenció una presencia importante de riesgo medio en este grupo, aunque sin superar a los convivientes. Este hallazgo indica que, además de la disponibilidad laboral, podrían intervenir otros factores como la carga de trabajo asignada y las condiciones del entorno.

Por otro lado, los hallazgos difieren de los reportados por Keran et al. ⁽¹⁸⁾, quienes argumentaron que los trabajadores casados suelen estar más expuestos al riesgo debido a la presión económica y a la estabilidad laboral que los lleva a asumir mayores responsabilidades. En contraste, los resultados de este estudio muestran que el grupo de casados registró niveles relativamente bajos de riesgo alto y medio, lo que podría deberse a políticas institucionales de distribución de tareas o a diferencias en la percepción del riesgo.

Tawiah et al. ⁽²⁰⁾ observaron que los trabajadores viudos suelen estar menos expuestos al riesgo por su participación limitada en actividades demandantes. Este hallazgo se corresponde con los datos obtenidos en este estudio, donde el grupo de viudos mostró la menor incidencia de riesgos ocupacionales, lo cual refuerza la hipótesis de que la etapa de vida, más que el estado civil en sí, podría influir en la exposición al riesgo.

Finalmente, Camargo ⁽²⁵⁾ identificó a los convivientes como el grupo con mayor nivel de riesgo debido a su implicación en múltiples roles tanto en el entorno laboral como familiar. Aunque en el presente estudio no se confirmó una diferencia significativa, los resultados descriptivos sí reflejan una mayor prevalencia de riesgo medio y alto en este grupo, lo cual sugiere la necesidad de considerar la carga psicosocial y la organización del trabajo como factores que pueden modular la percepción y el impacto del riesgo ocupacional.

En cuanto a la cuarta hipótesis específica, el análisis estadístico inferencial mostró que no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de los riesgos ocupacionales del personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico, dado que el valor de significancia fue $p = 0,998$. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna planteada en este estudio.

A pesar de la falta de significancia estadística, los resultados descriptivos permiten establecer algunas comparaciones con investigaciones previas. Por ejemplo, Centeno ⁽²²⁾ identificó que los profesionales con mayor grado académico tienden a experimentar menores niveles de riesgo ocupacional, debido a su mayor conocimiento de medidas preventivas y a condiciones laborales más favorables. En este estudio, aunque no se confirmó una diferencia significativa, los médicos y magísteres presentaron los niveles más bajos de riesgo, lo que sugiere una posible influencia de la formación académica en la adopción de medidas de seguridad.

De manera similar, Jiménez ⁽²³⁾ señaló que los técnicos y licenciados suelen estar más expuestos a riesgos por la naturaleza operativa de sus funciones. En los datos obtenidos, los licenciados registraron un mayor porcentaje de riesgo medio y alto, lo cual coincide con esta afirmación y permite considerar que la exposición directa a tareas asistenciales influye en la percepción del riesgo, aunque no con diferencias estadísticamente demostrables en este caso.

En contraste con los hallazgos de Keran et al. ⁽¹⁸⁾, quienes afirmaron que el nivel de especialización no incide significativamente en la exposición al riesgo, en este estudio los especialistas presentaron niveles de riesgo menores que los técnicos y licenciados. Aunque la diferencia no fue significativa, esta tendencia podría estar relacionada con un mejor manejo de protocolos de bioseguridad o una carga operativa reducida.

Asimismo, Tawiah et al. ⁽²⁰⁾ mencionaron que los profesionales con estudios de posgrado suelen desempeñar funciones administrativas que los alejan de entornos de mayor riesgo físico. Este patrón es visible en el presente estudio, donde los magísteres y médicos reportaron los niveles más bajos de riesgo ocupacional, lo que podría indicar una menor exposición a tareas físicamente exigentes.

Finalmente, Camargo ⁽²⁵⁾ resaltó que el personal técnico enfrenta mayores niveles de riesgo debido a la carga física y el contacto constante con pacientes. En línea con este planteamiento, los técnicos en este estudio mostraron una presencia importante en el nivel de riesgo medio, lo que

reafirma la necesidad de evaluar no solo el grado académico, sino también las características operativas del puesto de trabajo.

Finalmente, con respecto a la quinta hipótesis especifica los resultados evidenciaron que existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral. Esta conclusión está respaldada por el valor de $p = 0,041$, lo que confirma la hipótesis propuesta en este estudio.

Los resultados coinciden con las conclusiones de Inocente et al. ⁽¹⁹⁾, quienes determinaron que los empleados con contratos temporales o ocasionales tienen mayores riesgos laborales debido a la inestabilidad del empleo y al acceso limitado a la formación continua. Esta investigación indica que los trabajadores con contrato temporal son los que presentan los mayores niveles de riesgo, lo que implica que la incertidumbre laboral puede afectar a la percepción del riesgo y a la exposición al mismo.

De la misma manera, Tawiah et al. ⁽²⁰⁾ señalaron que el personal nombrado suele tener mayor seguridad en el empleo y mejores condiciones de trabajo, lo que reduce su vulnerabilidad a riesgos ocupacionales. Esto concuerda con los resultados obtenidos, donde los trabajadores nombrados presentaron una menor incidencia de riesgo alto en comparación con los contratados, lo que podría estar relacionado con la estabilidad laboral y la experiencia acumulada.

Por otro lado, los hallazgos contrastan con lo reportado por Keran et al. ⁽¹⁸⁾, quienes argumentaron que la condición laboral no es un factor determinante en la exposición al riesgo, sino más bien la especialización del trabajador. Sin embargo, en este estudio se observó que los trabajadores bajo la categoría de otros presentan una menor incidencia de riesgo alto, lo que sugiere que la estabilidad laboral podría jugar un papel importante en la percepción del riesgo.

Asimismo, Camargo ⁽²⁵⁾ destacó que los empleados temporales o en modalidades de contratación flexible tienen menor acceso a equipos de protección personal y formación en seguridad, lo que incrementa su exposición al riesgo. Estos resultados refuerzan dicha perspectiva, ya que el

grupo de trabajadores contratados mostró una mayor incidencia en los niveles de riesgo medio y alto.

Finalmente, Jiménez ⁽²³⁾ encontró que la estabilidad laboral favorece el cumplimiento de protocolos de seguridad y la adherencia a medidas preventivas. En consonancia con este planteamiento, el presente estudio evidenció que el personal nombrado presenta los niveles más bajos de riesgo ocupacional, lo que sugiere que la permanencia en el empleo podría estar asociada a una mejor gestión del riesgo.

Con base en los datos obtenidos, es posible afirmar que los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, son de nivel medio. Las comparaciones presentadas en los análisis estadísticos revelan diferencias significativas.

En este contexto, resulta fundamental destacar las principales fortalezas de la investigación, entre las cuales se encuentra su estricta observancia de criterios éticos y metodológicos rigurosos. Se llevó a cabo la entrevista a una muestra de personal asistencial con relevancia estadística, utilizando un instrumento de encuesta que garantizó tanto la validez de contenido como la confiabilidad estadística. Esto permitió obtener una medición precisa de la variable estudiada y asegurar que los resultados reflejen adecuadamente la realidad analizada en la tesis.

Por otro lado, es importante reconocer que el estudio presenta ciertas limitaciones, especialmente en lo que respecta a su diseño de carácter comparativo. Este método se orienta exclusivamente a la descripción y comparación de las variables analizadas, sin profundizar en la interrelación entre ellas. En este sentido, se destaca la necesidad de explorar con mayor profundidad los riesgos ocupacionales y determinar posibles vínculos entre ellos.

Los resultados se limitan a la muestra concreta examinada en el estudio y no pueden extenderse a otros grupos ni utilizarse en estudios que empleen una metodología más compleja. Las investigaciones futuras deberían centrarse en analizar los riesgos laborales en diversos centros sanitarios de

la zona para comprender mejor esta cuestión. Esto permitirá a los hospitales aplicar medidas que mejoren los avances en este ámbito.

El resumen del informe subraya la importancia de que las autoridades hospitalarias mantengan y fortalezcan las acciones orientadas a optimizar la calidad de las condiciones laborales del personal asistencial.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que se identificaron en este trabajo de investigación fueron las siguientes.

1. Se describió el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024 con un valor de $p = 0,000$ que permite aceptar de la hipótesis general de investigación en los reportes de esta tesis.
2. No se identificaron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de riesgos ocupacionales según grupo etario con un p valor de 0,292 en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula, indicando que los niveles de riesgo ocupacional no varían significativamente entre los diferentes grupos etarios del personal asistencial.
3. Se evaluó diferencias estadísticamente significativas en el nivel de riesgos ocupacionales según el sexo del personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, con un p valor de 0,044. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que el sexo influye significativamente en la distribución del riesgo ocupacional.
4. No se identificó diferencias estadísticamente significativas en el nivel de riesgos ocupacionales según estado civil del personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, con un p valor de 0,132. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, lo que indica que el estado civil no tiene una influencia significativa sobre los niveles de riesgo ocupacional del personal evaluado.
5. El análisis no evidenció diferencias estadísticamente significativas en el nivel de riesgos ocupacionales según grado académico del personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, con un p valor de 0,998. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula, indicando que el nivel académico no se asocia significativamente con la exposición al riesgo ocupacional.

6. Se determinó las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral respaldada con un p valor de 0,041 permitiendo aceptar la hipótesis alternativa.

RECOMENDACIONES

Al director del Centro de Salud de Potracancha

- Se recomienda establecer programas de capacitación periódicos en prevención de riesgos ocupacionales, especialmente dirigidos al personal contratado, ya que presenta los niveles más altos de riesgo. Estas capacitaciones deben incluir el uso adecuado de equipos de protección personal, manejo de emergencias y protocolos de bioseguridad.
- Dado que los trabajadores con contrato temporal enfrentan mayor exposición a riesgos, se sugiere evaluar estrategias para mejorar su estabilidad laboral o brindar beneficios equivalentes a los del personal nombrado. Esto podría incluir acceso a seguro de salud ocupacional, incentivos por cumplimiento de medidas de seguridad y programas de bienestar psicosocial.
- Se recomienda fortalecer la supervisión del cumplimiento de normas de seguridad en todas las categorías laborales, con especial énfasis en los trabajadores contratados y aquellos en otras condiciones laborales. Esto podría realizarse a través de auditorías internas, inspecciones regulares y la asignación de un comité de seguridad que garantice el cumplimiento de los protocolos establecidos.

A la jefatura de personal del Centro de Salud de Potracancha.

- Con el fin de distinguir las evaluaciones de riesgos laborales en función de las circunstancias de trabajo, se recomienda que se realicen de forma periódica. Esto permitirá identificar los grupos más susceptibles al riesgo y diseñar estrategias específicas que limiten la probabilidad de que dichos grupos se vean expuestos a circunstancias potencialmente peligrosas en el lugar de trabajo.
- Dado que el personal contratado presenta mayores niveles de riesgo, se sugiere equilibrar la carga de trabajo entre los diferentes tipos de contrato para evitar sobreexposición. Esto incluye ajustar horarios, turnos y funciones, asegurando que todos los trabajadores cuenten con

condiciones adecuadas para desempeñar sus actividades de manera segura.

- Es fundamental promover una cultura organizacional enfocada en la seguridad laboral, incentivando la participación del personal en actividades de prevención de riesgos. Se sugiere establecer campañas de sensibilización, espacios de diálogo sobre seguridad y reconocimiento a aquellos trabajadores que cumplan estrictamente con los protocolos establecidos.

Al personal asistencial del Centro de Salud de Potracancha

- Se recomienda a los profesionales sanitarios que apliquen con diligencia las prácticas de bioseguridad y prevención de riesgos laborales. Esto incluye el uso adecuado de los equipos de protección individual (EPI), la gestión correcta de los suministros médicos y el cumplimiento de las normas establecidas para reducir la exposición a los riesgos laborales.
- Es fundamental que el personal asistencial se involucre activamente en las capacitaciones organizadas por el centro de salud. Estas sesiones proporcionan conocimientos actualizados sobre manejo de emergencias, ergonomía laboral y estrategias para reducir el estrés ocupacional, contribuyendo así a un ambiente de trabajo más seguro.
- Se sugiere que cada trabajador adopte hábitos de autocuidado, como pausas activas, adecuada higiene postural y manejo del estrés. Además, deben reportar cualquier situación de riesgo o condición insegura a las autoridades correspondientes, fomentando una cultura de seguridad basada en la prevención y la acción proactiva.

A los estudiantes de Enfermería de la UDH.

- Se recomienda que los estudiantes integren desde su formación el cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad y prevención de riesgos ocupacionales. Esto les permitirá adquirir hábitos seguros que reducirán su exposición a peligros en el ejercicio profesional.
- Se recomienda que los estudiantes desarrollen investigaciones sobre los factores de riesgo ocupacional en el personal asistencial, identificando las condiciones laborales que pueden afectar su bienestar. Esto permitirá

generar evidencia científica que contribuya a la formulación de estrategias preventivas y de mejora en el entorno hospitalario.

- Es importante que los estudiantes diseñen y ejecuten estudios cualitativos y cuantitativos sobre la percepción del riesgo ocupacional entre los trabajadores de salud. Estos estudios pueden ayudar a comprender cómo el personal enfrenta los riesgos y qué medidas de prevención consideran más efectivas, lo que permitirá proponer intervenciones basadas en evidencia.
- Los estudiantes deben investigar el impacto de los riesgos laborales en la salud mental de los profesionales sanitarios, centrándose en aspectos como el estrés, la fatiga laboral y el síndrome de burnout. Esta es una recomendación dirigida a los alumnos. Las conclusiones de este estudio pueden mejorar significativamente la creación de programas de apoyo psicológico y el bienestar de los profesionales sanitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Riesgos ocupacionales en el sector de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector>
2. Rosales A. Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del hospital regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2019 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021 [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2931>
3. Guevara M. Factores de riesgos ocupacionales y actitudes preventivas en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María – 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4530>
4. Lazaro S. Riesgos ocupacionales en la salud del agricultor de la comunidad campesina de Chinobamba, distrito de Churubamba – Huánuco 2019 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado el 25 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3468>
5. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Seguridad y salud en el trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/temas-y-sectores/seguridad-y-salud-en-el-trabajo>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud ocupacional: trabajadores sanitarios [Internet]. Ginebra: OMS; [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
7. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Condiciones de trabajo y salud en América Latina y el Caribe: hallazgos y desafíos para el futuro [Internet]. Lima: OIT; 2023 [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40americas/%40ro-lima/documents/publication/wcms_882230.pdf
8. Ministerio de Salud (MINSA). Publicaciones en salud ocupacional [Internet]. Lima: Dirección General de Salud Ambiental y Ocupacional (DIGESA); [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp

9. Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL). Organización [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunafil/organizacion>
10. Garcia A. Evaluación de riesgos ergonómicos relacionados a la carga postural que afectan al personal administrativo en la sede central de la Universidad de Huánuco - distrito de Huánuco, provincia Huánuco, región Huánuco - 2017 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1433>
11. Dirección Regional de Salud Huánuco (DIRESA Huánuco). Publicaciones DIRESA Huánuco [Internet]. Huánuco: DIRESA Huánuco; [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://publicaciones.diresahuanuco.gob.pe/index.php/s/y5Mo9EZrgPCNR8L>
12. Gamboa M. Factores de riesgo y presencia de enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería de servicio de cirugía del Hospital Militar Central Lima 2017 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5371>
13. Avelino et al. Factores de riesgo relacionados a los accidentes ocupacionales en enfermería de un Hospital Público de Huánuco [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8119>
14. Córdova Blancas J, León Galarza GC, Oseda Solo AM. Riesgos ocupacionales y su relación con los accidentes laborales en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo - 2015 [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/2307>
15. Lizárraga Mercado KS. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal asistencial que labora en la micro red “La Libertad” Huancayo – 2018 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2729>
16. Vega Vásquez ND. Factores de riesgo a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH positivo en el hospital de Tingo María - 2016-2017 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020

[Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2526>

17. Orellana Solís A. Gestión del riesgo y accidentes ocupacionales en un hospital privado de la ciudad de Guayaquil, 2020 [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61642>
18. Keran Shiny A, Amirthalingam B, Kathiresan S. Evaluación del riesgo de riesgo laboral utilizando la herramienta FMEA entre el personal hospitalario en un hospital de especialidades múltiples [Internet]. Rev Int Invest Rev Exp. 2023 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.52756/ijerr.2023.v35spl.005>
19. Innocent D, Emerole C, Ezejindu C, Dozie U, Obani S, Uwandu-Uzoma A, et al. Examination of common occupational hazards among healthcare workers in a university healthcare center in Southeastern Nigeria. Health [Internet]. 2022 [Consultado el 27 de enero de 2025];14(8):833-852. doi: 10.4236/health.2022.148059
20. Tawiah T, Opoku A, Flimbong A, Hafiz B. Una evaluación del conocimiento entre los profesionales de la salud sobre los riesgos para la salud ocupacional en el Hospital Gubernamental de New Abirem, Ghana. Asian J Med Health [Internet]. 2022 [Consultado el 27 de enero de 2025];20(10):153-171. doi: 10.9734/ajmah/2022/v20i1030516
21. Martínez Moncada JJ, Izasi Canchos LKD. Riesgos ocupacionales en el personal de enfermería que laboran en centro quirúrgico de un Hospital de Minsa Nivel II Chiclayo, 2023 [Internet]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/11667>
22. Centeno Sáenz EM. Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11531>
23. Jiménez Allcca KA. Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal profesional de enfermería de un instituto de Salud del Niño de Lima 2021 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87117>
24. Guevara Pérez MY. Factores de riesgos ocupacionales y actitudes preventivas en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María – 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023

[Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.142577/4530>

25. Camargo Balbín YF. Riesgos laborales de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.142577/3950>
26. Ruiz Fabián K. Factores de riesgo de salud ocupacional en los profesionales del Hospital I Essalud Tingo María - 2021 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.142577/4723>
27. Marshall P, Hirmas A, Singer M. Heinrich's pyramid and occupational safety: a statistical validation methodology. *Safety Sci* [Internet]. 2018 [Consultado el 27 de enero de 2025];101:180-189. doi: 10.1016/j.ssci.2017.09.005
28. Onwuka C. Una prueba cuantitativa de la validez predictiva de la pirámide de accidentes de Heinrich. *AJHSE* [Internet]. 2020 [Consultado el 27 de enero de 2025];1(1):01-10. doi: 10.52417/AJHSE.V1i1.18
29. Papazoglou I, Ale B. Un modelo lógico para la cuantificación del riesgo laboral. *Reliab Eng Syst Saf* [Internet]. 2007 [Consultado el 27 de enero de 2025];92:785-803. doi: 10.1016/j.ress.2006.04.017
30. Papazoglou I, Aneziris O, Bellamy L, Ale B, Oh J. Modelo cuantitativo de riesgos laborales multirriesgo y multipersona, y gestión de riesgos. *Reliab Eng Syst Saf* [Internet]. 2017 [Consultado el 27 de enero de 2025];167:310-326. doi: 10.1016/j.ress.2017.06.019
31. Božić A, Brestovački-Svitlica B, Milutinović D. Dorothea Orem's self-care theory and possibilities of its application. *Sestrinska Rec* [Internet]. 2015 [Consultado el 27 de enero de 2025];19:2-3. doi: 10.5937/SESTREC1572002B
32. Pearson A. Poetas muertos, teóricos de la enfermería y la práctica contemporánea de enfermería (3). *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2008 [Consultado el 27 de enero de 2025];14(1):1-2. doi: 10.1111/j.1440-172X.2007.00669.x
33. Tanaka M. Teoría del déficit de autocuidado de enfermería de Orem: un análisis teórico centrado en su fundamento filosófico y sociológico. *Nurs Forum* [Internet]. 2022 [Consultado el 27 de enero de 2025] doi: 10.1111/nuf.12696

34. Ebert P, Smith M, Durbach I. Varieties of risk. *Philos Phenomenol Res* [Internet]. 2019 [Consultado el 27 de enero de 2025]. doi: 10.1111/PHPR.12598
35. Li Y, Hills T, Hertwig R. A brief history of risk. *Cognition* [Internet]. 2020 [Consultado el 27 de enero de 2025];203:104344. doi: 10.1016/j.cognition.2020.104344
36. Rikhotso O, Morodi T, Masekameni D. Occupational health hazards: employer, employee, and labour union concerns. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [Consultado el 27 de enero de 2025];18(10):5423. doi: 10.3390/ijerph18105423
37. Micallef C, Shield K, Baldi I, Charbotel B, Fervers B, Ilg G, et al. Occupational exposures and cancer: a review of agents and relative risk estimates. *Occup Environ Med* [Internet]. 2018 [Consultado el 27 de enero de 2025];75:604-614. doi: 10.1136/oemed-2017-104858.
38. Carbonell A, Vásquez Z. Riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Las Mercedes [Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017 [Consultado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/1961>
39. Lugo R. Riesgos laborales de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2016 [Consultado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/23>
40. Guillén M. Ergonomía y la relación con los factores de riesgo en salud ocupacional. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2006 [Consultado el 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400008
41. Moore R, Kaczmarek R. Occupational hazards to health care workers: diverse, ill-defined, and not fully appreciated. *Am J Infect Control* [Internet]. 1990 [Consultado el 27 de enero de 2025];18(5):316-327. doi: 10.1016/0196-6553(90)90231-G
42. Mossburg S, Agore A, Nkimeng M, Commodore-Mensah Y. Occupational hazards among healthcare workers in Africa: a systematic review. *Ann Glob Health* [Internet]. 2019 [Consultado el 27 de enero de 2025];85(1). doi: 10.5334/aogh.2434
43. Briseño C, Herrera R, Enders J, Fernández A. Factores de riesgos químicos en el personal de enfermería. *Rev Enfermería Glob* [Internet].

2006 [Consultado el 12 de septiembre de 2019];9:1-10. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/294/273>

44. León C. Cuidarse para no morir cuidando. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2007 [Consultado el 12 de septiembre de 2019];23(1):XX-XX. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192007000100006&lng=es
45. Ollague M. Conocimientos y prácticas de riesgos ocupacionales en las licenciadas de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017 [Consultado el 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21819/Ollague_HMA.pdf?sequence=1
46. Patterson W, Craven D, Schwartz D, Nardell E, Kasmer J, Noble J. Occupational hazards to hospital personnel. Ann Intern Med [Internet]. 1985 [Consultado el 27 de enero de 2025];102(5):658-680. doi: 10.7326/0003-4819-102-5-658
47. Castro A. Riesgos ergonómicos en enfermeros de un hospital de Lima – Perú. Rev Cienc Arte Enfermería [Internet]. 2017 [Consultado el 12 de septiembre de 2019];2(2):12-18. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334244399_Riesgos_ergonomicos_en_enfermeros_de_un_hospital_de_San_Juan_de_Lurigancho_Lima_-_Peru
48. Narcizo Rosales AB. Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del hospital regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2019 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2017 [Consultado el 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2931>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Perez D. Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://>.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2024”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables		
¿Cuál es el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024?	Describir el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024.	Hi: Los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, son de nivel medio. Ho: Los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, son de nivel alto.	Variable principal	Dimensiones	Indicadores
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Riesgos ocupacionales en el personal asistencial	Riesgos químicos	Alto Medio Bajo
¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario?	Identificar las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario.	Ha1: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario. Ho1: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grupo etario.		Riesgos biológicos	
				Riesgos físicos	
				Riesgos ergonómicos	
¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo?	Evaluar las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo.	Ha2: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo. Ho2: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según sexo.			

¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil?	Identificar las diferencias diferencia en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil.	Ha3: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil. Ho3: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según estado civil.
¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico?	Describir las diferencias diferencia en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico.	Ha4: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico. Ho4: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según grado académico.
¿Cuáles son las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral?	Determinar las diferencias en el nivel de riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral.	Ha5: Existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral. Ho5: No existen diferencias en el nivel de los riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024, según condición laboral.
Diseño	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
Tipo de estudio: Descriptivo Según el tipo de intervención: Observacional De acuerdo a la planificación de recolección de datos: Prospectivo Por el número de mediciones de la variable: Transversal Según el número de variables de estudio: Analítico Diseño de estudio: Descriptivo comparativa Enfoque: Cuantitativo	POBLACIÓN MUESTRAL: Por ser una población pequeña y accesible se considerará el muestreo censal, esto significa que el tamaño de la muestra será igual al tamaño de la población	Técnicas: La entrevista y observación Instrumentos: - Guía de entrevista de características sociodemográficas. - Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial. Análisis de datos: - Análisis descriptivo - Análisis inferencial

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:..../..../....

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características sociodemográficas, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿A que genero pertenece?

a) Masculino

b) Femenino

2. ¿Cuál es su edad?

3. ¿Cuál es su Grado Académico?

a) Licenciado(a)

c) Técnico(a)

b) Médico

d) Especialista

4. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero (a)

()

b) Casado (a)

()

c) Conviviente

()

d) Viudo (a)

()

II. DATOS LABORALES:

5. ¿Cuál es su condición laboral?

a) Nombrado

b) Contratado

6. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la institución?

III. DATOS INFORMATIVOS

7. Desde que empezó a trabajar en esta institución ¿Tuviste algún accidente laboral?

Si ()

No ()

8. Desde que empezaste a trabajar en esta institución ¿Tuviste alguna enfermedad ocupacional (lumbalgia, dorsalgia, etc.)?

Si ()

No ()

Gracias por su colaboración

Código:

Fecha:..../..../....

CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi Nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	RIESGOS QUÍMICOS					
1	Se encuentra expuesto(a) a desinfectantes y antisépticos.					
2	Se encuentra expuesto(a) a sustancias o contaminantes químicos.					
3	Se encuentra expuesto(a) a derrames de medicamentos.					
4	Se encuentra expuesto(a) a aerosoles en el servicio					
5	Utiliza medidas protectoras cuando manipula desinfectantes o antisépticos.					
II	RIESGOS BIOLÓGICOS					
6	Se encuentra en contacto con sangre, secreciones y otros fluidos corporales.					
7	Se encuentra expuesto al contacto con microorganismos patógenos (virus, bacterias, etc.).					
8	Se lava las manos antes y después de la atención del paciente.					
9	Utiliza medidas de protección personal en la atención del paciente (guantes, mascarillas, etc.).					

10	Se encuentra expuesto(a) a materiales punzocortantes.					
11	Reencapucha las agujas después de utilizarlas.					
III	RIESGOS FÍSICOS					
12	Se encuentra expuesto(a) a una iluminación inadecuada en el servicio.					
13	Se encuentra expuesto(a) a ventilación inadecuada en el servicio.					
14	Se encuentra expuesto(a) a ruidos molestos en el servicio.					
15	Trabaja en temperaturas extremas.					
16	Trabaja en inadecuadas condiciones laborales.					
IV	RIESGOS ERGONÓMICOS					
17	Adopta posturas forzadas en el servicio.					
18	Adopta posturas que le causan dolores musculares.					
19	Realiza movimientos bruscos e inesperados en el servicio.					
20	Manipulas cargas pesadas en el servicio.					
21	Moviliza a los pacientes de un ambiente a otro.					
22	Permanece de pie por periodos prolongados de tiempo.					

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:..../..../....

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características sociodemográficas, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿A que genero pertenece?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

- a) (24 a 30 años) ()
- b) (31 a 60 años) ()
- c) (Mas de 60 años) ()

3. ¿Cuál es su Grado Académico?

- a) Técnico(a) ()
- b) Licenciado(a) ()
- c) Especialista ()
- d) Magister ()
- e) Médico ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ()
- b) Casado (a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Viudo (a) ()

II. DATOS LABORALES:

5. ¿Cuál es su condición laboral?

- a) Nombrado
- b) Contratado
- c) Otros: _____

6. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la institución?

III. DATOS INFORMATIVOS

7. Desde que empezó a trabajar en esta institución ¿Tuviste algún accidente laboral?

Si ()

No ()

8. Desde que empezaste a trabajar en esta institución ¿Tuviste alguna enfermedad ocupacional (lumbalgia, dorsalgia, etc.)?

Si ()

No ()

9. ¿Recibió la vacuna contra la hepatitis B?

Si ()

No ()

10. ¿Recibió la vacuna contra el tétano?

Si ()

No ()

Gracias por su colaboración

Código:

Fecha:..../..../....

CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Siempre
2	A veces
3	Nunca

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
I.	RIESGOS QUÍMICOS			
1	Estás expuesto a la presencia de antisépticos y desinfectantes.			
2	Ya sean compuestos químicos o contaminantes, estás expuesto a ellos.			
3	Corres el riesgo de estar expuesto a derrames de productos farmacéuticos.			
4	Los aerosoles son algo a lo que estás expuesto en el trabajo.			
5	Cuando trabajas con desinfectantes o antisépticos, tomas precauciones para protegerte.			
II	RIESGOS BIOLÓGICOS			
6	Entra en contacto con muchos fluidos corporales, incluyendo sangre, secreciones y otros fluidos.			
7	La presencia de microorganismos nocivos (como virus, bacterias, etc.) es un riesgo al que está expuesto.			
8	Tanto antes como después de atender a un paciente, se lava las manos.			

9	Cuando se atiende a pacientes, se utiliza equipo de protección personal (como guantes, mascarillas, etc.).			
10	Se encuentra expuesto(a) a materiales punzocortantes			
11	Después de su uso, se vuelven a tapar las agujas.			
III	RIESGOS FÍSICOS			
12	En su lugar de trabajo, está expuesto a una iluminación insuficiente.			
13	En su lugar de trabajo, está expuesto a una ventilación insuficiente.			
14	Hay muchos ruidos que le distraen en el trabajo.			
15	Se le exige trabajar a temperaturas extremas.			
16	Las condiciones de trabajo en su lugar de trabajo son inadecuadas.			
IV	RIESGOS ERGONÓMICOS			
17	En el transcurso de su trabajo, adopta posturas incómodas.			
18	Adopta posturas que son dolorosas para los músculos.			
19	Realiza acciones sorprendentes y bruscas mientras trabaja.			
20	Mantiene el control de grandes pesos durante el trabajo.			
21	Los pacientes son trasladados de un lugar a otro.			
22	Permanece en el mismo lugar durante largos periodos de tiempo.			

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO N° 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en los riesgos ocupacionales de mi entorno de trabajo. Se me harán algunas preguntas sobre los riesgos ocupacionales. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque soy personal asistencial del Centro de Salud Pillco Marca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

Nombres y firma del participante o responsable legal

Lic. Violeta

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado(a).....



Firma del investigador.....



Huánuco, 20... ~~23~~ ²⁴ de ~~setiembre~~ ^{agosto}, del 2024



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO N° 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en los riesgos ocupacionales de mi entorno de trabajo. Se me harán algunas preguntas sobre los riesgos ocupacionales. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque soy personal asistencial del Centro de Salud Pillco Marca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

Nombres y firma del participante o responsable legal

R. Blumado

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado(a).....



Firma del investigador.....



Huánuco, 23, diciembre, del 2024



ANEXO N° 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en los riesgos ocupacionales de mi entorno de trabajo. Se me harán algunas preguntas sobre los riesgos ocupacionales. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque soy personal asistencial del Centro de Salud Pillco Marca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

Nombres y firma del participante o responsable legal

Obsta Elizabeth

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado(a).....

Firma del investigador.....



Huánuco, 22, diciembre, del 2024

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARICELA MARCELO ARMAS
De profesión OBSTETRA, actualmente ejerciendo el
cargo de ASENTE EN CIENCIAS DE LA SALUD CON EL CURSO
DE INVESTIGACIÓN por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
datos, presentado por la tesista PEREZ ENCARNACIÓN, Danelith Deidys,
con DNI 73063449, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de
la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "Riesgos ocupacionales en el personal
asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Guía de entrevista de características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dñ Mg:
MARCELO ARMAS MARICELA
DNI: 73063449

Especialidad del validador: OBSTETRA

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Zania Victoria Llamas Trujillo
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera asistencial
por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
datos, presentado por la tesista PEREZ ENCARNACIÓN, Danelith Deidys,
con DNI 73063449, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de
la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "Riesgos ocupacionales en el personal
asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Guía de entrevista de características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Del Mg:
Llamas Trujillo Zania Victoria
DNI: 85505764

Especialidad del validador:.....

Firma/sello

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD POTRACANCHA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Zania Victoria Trujillo
DNI 85505764



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Yo, Ana G. Lazarte y Acalos
De profesión Dr. Enf. y docent., actualmente ejerciendo el
cargo de Enf. Psicoanal y docencia
Universitaria por medio del presente

hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
datos, presentado por las tesis PEREZ ENCARNACIÓN, Danelith
Deidys, con DNI 73063449 aspirante al título de LICENCIADA EN
ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgos ocupacionales
en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Guía de entrevista de características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Ana G. Lazarte y Acalos Mg:
DNI: 73063449

Especialidad del validador: Enf. psicoanal y docencia

Ana G. Lazarte y Acalos
Dra. Ana G. Lazarte y Acalos
En Ciencias de la Salud
CER 14960 Reg. 723

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy Rodriguez Retis

De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de la Micro Red de Potracancha C.S. Potracancha por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista PEREZ ENCARNACIÓN, Danelith Deidys, con DNI 73063449, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgos ocupacionales en el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Guía de entrevista de características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Percy Rodríguez Retis
DNI: 22518243

Especialidad del validador:.....

MANIFIESTO DE VALOR
RED DE SALUD HUÁNUCO
MICRO RED POTRACANCHA
Mg. Percy Rodríguez Retis
RNE: 20088 - CEP: 26488
A.F.E.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Patricia Ines Gamara Noriega
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente Ciencias de la Salud
-----por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
datos, presentado por la tesista PEREZ ENCARNACIÓN, Danelith Deidys,
con DNI 73063449, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de
la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "Riesgos ocupacionales en el personal
asistencial del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Guía de entrevista de características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre riesgos ocupacionales en el personal asistencial	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dni Mgc:
Patricia Ines Gamara Noriega
DNI:.....

Especialidad del validador:.....


Patricia Ines Gamara Noriega
Lic. EN ENFERMERIA
Firma/sello

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO

CARGO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Huánuco, 03 de diciembre del 2024

OFICIO N°189-2024-C-/P.A-ENF-UDH

Sra. Lic. Angela Meza Salazar
Gerente del Aclás Pillico Marca

Presente:

De mi consideración;

Es grato dirigirme a su despacho para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **PEREZ ENCARNACION DANIELITH DEIDYS** del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, me encuentro desarrollando el informe de investigación titulado **"RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2024"**. Por lo que solicito autorización para la realización del proceso de recolección de datos de dicho estudio, que tendrá como muestra de estudio a los profesionales de la salud del centro de salud Potracancha-Huánuco que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente.

SE TRACIA POR PLAS PILICO Marca

RESEPCIONADO

13 DEC 2024

REVISADO: 9:05 AM

FOJO: 01

FORMA: 01


DRA. AMALIA V. LEIVA YARO
COORD. DEL P. A. DE ENFERMERÍA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

	PERÚ	Ministerio de Salud	C.S. POTRACANCHA ACLAS Pillco Marca
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"			
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO			
RED DE SALUD HUANUCO			
ACLAS PILLCO MARCA			
<u>CARTA DE ACEPTACIÓN</u>			
Pillco Marca, 13 de diciembre del 2024			
PEREZ ENCARNACION DANIELITH DEIDYS			
Presente. –			
Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que, ha sido ACEPTADO su solicitud para realiza su proyecto de investigación titulado "RIEGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2024" en el centro de Salud de Potracancha - ACLAS Pillco Marca – Micro Red Pillco Marca			
Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.			
Atentamente,			
			
 Mg. Angela Nagai C.E.P. 00000 J.E.F.A.			

ANEXO 8

BASE DE DATOS

N	GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS										CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PERSONAL ASISTENCIAL																					
	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				DATOS LABORALES		DATOS INFORMATIVOS				RIESGOS QUÍMICOS					RIESGOS BIOLÓGICOS				RIESGOS FÍSICOS					RIESGOS ERGONÓMICOS							
	1	2	3	4	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	2	27	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	29	1	2	3	3	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
3	1	29	1	3	2	4	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
4	2	28	5	2	3	3	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
5	2	28	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
6	2	28	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
7	2	29	5	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
8	2	28	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3
9	1	29	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3
10	2	30	2	2	3	4	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3
11	2	29	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
12	1	27	2	3	2	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1	1	3	1	2	2	2	3	2
13	1	29	3	2	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
14	1	29	3	1	2	3	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3
15	2	30	4	3	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
16	2	27	3	3	3	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3

17	2	27	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
18	1	28	5	1	2	4	1	1	1	2	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3
19	1	28	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
20	2	27	4	2	2	4	1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
21	2	27	4	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1
22	2	27	5	1	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
23	2	28	1	3	3	4	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
24	1	28	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3
25	1	30	1	1	3	4	2	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
26	1	30	3	3	2	2	1	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
27	2	28	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	2	3	1	3	2	2	1
28	1	27	2	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1
29	2	28	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
30	2	30	3	3	2	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
31	2	27	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1
32	1	28	4	1	3	4	1	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
33	2	30	2	3	3	4	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3
34	2	29	4	3	2	4	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3
35	2	29	3	3	2	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
36	1	27	2	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
37	2	29	2	3	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
38	1	30	1	4	2	3	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
39	2	30	2	3	2	3	1	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3
40	2	28	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2
41	2	29	2	4	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3
42	1	28	3	1	3	4	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3

43	1	27	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2
44	1	27	5	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
45	2	27	4	3	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2
46	2	30	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
47	1	27	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2
48	2	27	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3
49	2	60	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1
50	1	56	1	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3
51	2	49	2	4	3	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
52	2	34	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3
53	2	58	1	2	2	3	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
54	1	57	1	3	2	2	1	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2
55	2	52	2	2	1	4	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1
56	1	60	3	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
57	2	32	2	3	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
58	2	47	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
59	2	54	5	3	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	3
60	2	32	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
61	2	49	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3
62	2	39	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3
63	2	41	5	3	2	4	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
64	2	54	4	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2
65	1	34	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
66	2	39	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1
67	2	35	4	3	2	3	1	2	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
68	2	33	3	1	1	4	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2

69	2	56	3	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1
70	2	38	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
71	1	37	5	3	2	4	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	
72	2	46	4	3	2	4	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3
73	1	34	5	3	2	4	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3
74	1	56	2	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1
75	1	48	2	3	2	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
76	1	36	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1
77	2	38	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
78	2	41	5	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
79	2	52	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
80	2	42	4	3	2	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
81	1	58	1	3	3	2	1	2	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3
82	2	54	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
83	2	31	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
84	2	42	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
85	2	50	2	3	1	4	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2
86	2	50	5	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2
87	1	43	2	1	2	4	2	2	1	1	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2
88	1	47	2	3	1	4	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1
89	2	48	2	3	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2
90	2	33	2	3	2	4	2	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
91	2	43	1	3	2	4	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
92	2	40	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3
93	1	31	1	2	3	4	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
94	1	35	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2

95	1	42	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	
96	2	37	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
97	1	38	2	3	2	3	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	
98	2	41	3	1	3	2	1	2	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
99	1	48	5	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1
100	1	54	4	3	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3
101	1	56	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3
102	2	52	4	3	2	3	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2
103	2	60	2	1	2	4	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
104	2	55	3	3	1	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
105	1	58	5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
106	2	58	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
107	1	35	2	3	2	4	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
108	2	31	3	1	2	4	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
109	1	31	2	3	2	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3
110	2	46	1	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
111	2	53	5	1	2	4	1	2	1	1	1	3	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3

11 2	2	60	2	1	1	3	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3
11 3	1	53	2	4	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3
11 4	2	51	1	3	2	4	1	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2
11 5	2	43	3	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3
11 6	2	36	3	4	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	3
11 7	2	52	4	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
11 8	2	35	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3
11 9	2	68	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
12 0	1	60	2	3	2	4	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
12 1	2	68	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
12 2	1	70	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2
12 3	2	68	4	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2
12 4	1	62	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3
12 5	2	68	2	3	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	2
12 6	2	65	3	3	2	2	1	1	1	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3

