

# Management of Safety Standards and their Influence on Occupational Hazards in a Peruvian Health Clinic in 2021

Antoni Absalón Llaja-Poso<sup>1</sup>, Maylli Margori Rosales-Santos<sup>1</sup>, Juan Carlos Quiroz-Flores<sup>2</sup>, Evelyn Rondon-Jara<sup>1</sup> and Liz Vanessa Huamán-Cayo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Privada del Norte, Lima Perú, Antonillaja@icloud.com, mrosant1014@gmail.com, evelynrondon006@gmail.com, vanessalizhuaman@gmail.com

<sup>2</sup>Universidad de Lima, Lima, Perú. jcquiroz@ulima.edu.pe

*Abstract- Abstract- The main objective of this research is to determine whether Safety Standards Management effectively influences occupational risks in a private health clinic in Peru. The methodology used was quantitative, descriptive, correlational and non-experimental. The instruments used for data collection and study were the OSHMS register and the IPERC matrix. As a result, these instruments were found to be reliable for use, since the variable indicators gave values greater than 0.75. For the analysis of the hypotheses, Pearson's statistical tests and a regression analysis were used. It was concluded that the indicators of Safety Standards Management have a clear influence on occupational risks in the health clinic because the effects have a considerable dependence.*

*Keywords- Safety standards management; occupational risks; private clinic; working conditions; health service; health workers.*

**Digital Object Identifier (DOI):**

<http://dx.doi.org/10.18687/LACCEI2022.1.1.610>

**ISBN:** 978-628-95207-0-5 **ISSN:** 2414-6390

# Gestión de Normas de Seguridad y su Influencia Frente a los Riesgos Ocupacionales en una Clínica de Salud Peruana en el 2021

Antoni Absalón Llaja-Poso<sup>1</sup>, Maylli Margori Rosales-Santos<sup>1</sup>, Juan Carlos Quiroz-Flores<sup>2</sup>, Evelyn Rondon-Jara<sup>1</sup>  
and Liz Vanessa Huamán-Cayo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Privada del Norte, Lima Perú, Antonillaja@icloud.com, mrosant1014@gmail.com, evelynrondon006@gmail.com, vanessalizhuaman@gmail.com

<sup>2</sup>Universidad de Lima, Lima, Perú. jcquiroz@ulima.edu.pe,

**Resumen**– *El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar si la Gestión de Normas de Seguridad influye efectivamente frente a los riesgos ocupacionales en una clínica de salud privada en Perú. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y no experimental. Los instrumentos utilizados para la recolección y estudio de datos son del registro de SGSST y la matriz IPERC. Se obtuvo como resultado que dichos instrumentos son confiables para su utilización, ya que los indicadores de las variables dieron valores mayores al 0.75. Para el análisis de las hipótesis, se utilizaron pruebas estadísticas de Pearson y un análisis de regresión. Se logró concluir que los indicadores de Gestión de Normas de Seguridad influyen evidentemente frente a los riesgos ocupacionales en la clínica de salud debido a que los efectos tienen una dependencia considerable.*

**Palabras clave**– *Gestión de normas de seguridad; riesgos ocupacionales; clínica privada; condiciones laborales; Servicio de salud; trabajadores de salud.*

## I. INTRODUCCIÓN

Las empresas prestadoras de servicios de salud son una de las actividades económicas más importantes a nivel nacional, también es parte de los sectores que requiere mayor atención debido a que forma parte de las necesidades básicas de la población, por ello la importancia de que se puedan identificar y mitigar los riesgos a los que se exponen los trabajadores de este sector [1].

Es así como el sistema de Gestión de Normas de Seguridad es un compromiso con la seguridad, ya que ayuda a reducir el riesgo ocupacional y mejorar la productividad, también permite a las empresas superar su alta tasa de accidentabilidad, además de introducir una nueva visión a través de la administración de seguridad y control, dando un aporte psicológico que necesariamente requiere el trabajador, con una nueva filosofía y buena práctica de la seguridad [2]. Por otro lado, en toda institución pública o privada, los riesgos ocupacionales existen de diferentes formas y, por consiguiente, se presentan a través de acontecimientos indeseados, los cuales pueden dar lugar a daños para la salud de los trabajadores, para el desarrollo de los roles de los trabajadores de salud es importante un buen estado de salud y adecuadas condiciones de trabajo [3]. Uno de ellos es el sobrecargo, este es un factor crítico que puede desencadenar problemas como, por ejemplo: osteomusculares, problemas de salud mental, y que además afectan directamente a la productividad de la institución [4].

Ahora bien, la gestión de normas de seguridad contempla el cumplimiento legal de la normativa OHSAS 18001, permitiendo disminuir sanciones en caso de infracción laboral, además, demuestra la implicación y compromiso de la organización en fomentar un ambiente laboral seguro y saludable, restringiendo el número de accidentes y problemas de salud laboral [5]. Por otro lado, la identificación de los riesgos ocupacionales promueve el aumento de la productividad laboral ya que los trabajadores encuentran más confiados respetos a su seguridad en su entorno laboral, la reducción de la rotación y el absentismo, asimismo, mejora el clima laboral dentro de la organización, disminución de pérdida en cuanto a costos que conllevan accidentes y enfermedades y, por último, permite la optimización de recursos y disminuye el margen de improvisación de requerimientos [6].

Existen investigaciones como [7] que señala que toda gestión del riesgo debe estar articulada e integrada con la gestión de la empresa para que en el futuro se desarrolle como eje central de bienestar humano y organizacional. Asimismo, la investigación [8], cuyo propósito es evaluar la presencia de accidente laborales de trabajadores de un hospital de alta complejidad evidencia que se requiere una intervención orientada a la prevención de riesgos y mejoramiento de las condiciones laborales, además de fortalecer los sistemas de vigilancia activa de accidentes en los centros de salud. De esta manera, los establecimientos de servicio de salud que cuenten con metodologías y diagnósticos de riesgos orientan sus procesos a una gestión planificadora con planes de acción en calidad de vida laboral. [9,10]

Por su parte, estudios como [11,12,13] relacionados con riesgos laborales y las normas de seguridad señalan que es imprescindible que los mecanismos de protección se brinden mediante el establecimiento de un procedimiento interno con el establecimiento de diseños, mapas de riesgos e inspecciones constantes de acuerdos a parámetros establecidos por la organización para evitar cualquier accidente a los profesionales del sector salud. Así, hay evidencia que la implementación de procedimientos administrativos, controles de ingeniería y la matriz IPERC (Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos) reduce los niveles de peligros y riesgo. [14]

Por lo descrito, surge la siguiente pregunta: ¿Cómo influye la Gestión de Normas de Seguridad frente a los riesgos Ocupacionales en una clínica de salud privada en Perú, 2021?

Por ello, el objetivo es determinar si la Gestión de Normas de Seguridad influye efectivamente frente a los riesgos ocupacionales en una clínica de salud privada en Perú, 2021.

## II. METODOLOGÍA

El presente estudio emplea un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental. La investigación cuantitativa se basa en la recolección de datos para tantear hipótesis, a través de medición numérica y análisis estadístico para fundar patrones de comportamiento y tratar teorías [15]; además de analizar estadísticamente las relaciones entre las variables definidas. Así mismo presenta un diseño descriptivo por lo que se recoge información de manera independiente sobre las variables. Por otro lado, la investigación tiene un alcance correlacional ya que evalúa la fortaleza de la relación entre las variables estudiadas dentro de un entorno característico, con la finalidad de predecir el valor aproximado en una variable a partir del valor que poseen en las variables relacionadas [15].

El tamaño de muestra fue de 15 trabajadores, quienes tienen contacto directo con pacientes farmacodependientes en las distintas áreas de una clínica de salud en Perú.

Para la medición de la gestión de normas de seguridad se emplea el registro de SGSST (Sistema gestión Seguridad y Salud en el trabajo) [19] el cual permite llevar un control y/o registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros, a través de dimensiones que derivan de él, las cuales son: política de seguridad y salud, implementación y funcionamiento, y verificación y acciones correctivas. Este instrumento consta de 3 indicadores, tales como: requisitos legales, comité SST y controles operacionales, medidos a través de porcentajes. Por otro lado, para la medición de los peligros y riesgos ocupacionales se determinó utilizar la matriz IPERC (Identificación de peligros, evaluación de riesgos y medidas de control) [20], este instrumento consta de 5 indicadores divididos en 2 dimensiones, entre accidentabilidad y condiciones de trabajo. Los primeros tres indicadores son medidos a través de Unid/H-H, mientras que lo demás tiene una unidad de medida en base a porcentajes.

Para el procedimiento de recolección y análisis de datos, se incluyen nociones de la ley 29783 y sus reglamentos, cotejando que el sistema de gestión cumpla con los aspectos legales de carácter obligatorio. Luego de validar los datos obtenidos, se procede a incorporar los datos a una plantilla en Excel, para luego ser analizados en Minitab.

En cuanto a los aspectos éticos, se ha utilizado una carta de autorización para la ejecución del trabajo de investigación y se solicitó consentimiento informativo al gerente general. Además, la información brindada de la empresa será exclusivamente para fines académicos. Así mismo se trabajará con datos reales de la Empresa. Finalmente, no se revelará la información brindada sin la autorización del representante legal.

## III. RESULTADOS

El valor de (r) de todos los indicadores de la variable dependiente son mayores a 0.75, lo que indica que existe una correlación positiva considerable, a través de resultados consistentes y coherentes [21]. Esto se puede evidenciar en la tabla I.

TABLA I  
CONFIABILIDAD DE LOS INDICADORES DE LAS VARIABLES

Variables	Indicadores	Pruebas estadísticas	Valor
X	Requisitos Legales	Pearson	0.760
	Comité SST	Pearson	0.811
	Controles Operacionales	Pearson	0.797
Y	Índice de frecuencia (IF)	Pearson	0.939
	Índice de gravedad (IG)	Pearson	0.981
	Índice de incidencia (II)	Pearson	0.808
	Inspecciones de seguridad	Pearson	0.789
	Monitoreo de higiene ocupacional	Pearson	0.845

De acuerdo con la Tabla II, al realizar la prueba de gráfica de probabilidades en el Minitab nos da como resultado valores que tienen un comportamiento normal.

TABLA II  
NORMALIDAD DE LOS INDICADORES DE LAS VARIABLES

Variable	Indicadores	Pruebas estadísticas	Valor
Independiente	Requisitos Legales	Gráfica de probabilidades	Media 0.8471
			Desv. Est. 0.0592
			AD 0.175
	Comité SST	Gráfica de probabilidades	Media 0.916
			Desv. Est. 0.131
			AD 0.326
	Controles Operacionales	Gráfica de probabilidades	Media 0.513
			Desv. Est. 0.657
			AD 0.202
	Índice de frecuencia (IF)	Gráfica de probabilidades	Media 0.702
			Desv. Est. 0.063
			AD 0.424
Índice de gravedad (IG)	Gráfica de probabilidades	Media 1.390	
		Desv. Est. 0.202	
		AD 0.872	
Índice de incidencia (II)	Gráfica de probabilidades	Media 0.543	
		Desv. Est. 0.277	
		AD 0.681	
Inspecciones de seguridad	Gráfica de probabilidades	Media 0.071	
		Desv. Est. 0.254	
		AD 0.336	
Monitoreo de higiene ocupacional	Gráfica de probabilidades	Media 0.496	
		Desv. Est. 0.147	
		AD 0.632	
Dependiente	Inspecciones de seguridad	Media 0.094	
		Desv. Est. 0.733	
		AD 0.143	
Monitoreo de higiene ocupacional	Gráfica de probabilidades	Media 0.578	
		Desv. Est. 0.127	
		AD 0.127	

A continuación, se detalla las pruebas específicas para aceptar o rechazar las afirmaciones de las hipótesis dependiendo de los datos proporcionados (ver Tabla III). El valor de t calculado para indicadores de la variable independiente en los indicadores RL, C-SST, CO es menor al T-Crítico. Por lo tanto, no se encuentra en la zona de rechazo la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (Ver tabla III).

TABLA III  
PRUEBA DE HIPÓTESIS 1

Hipótesis específica		Los indicadores de Gestión de Normas de Seguridad tienen niveles adecuados en una clínica privada de salud en Perú, Año 2021.		
Indicadores		Requisitos legales	Comité SST	Controles Operacionales
Planeamiento		$H_0 = \mu \geq 100\%$ $H_1 \neq \mu < 100\%$	$H_0 = \mu \geq 100\%$ $H_1 \neq \mu < 100\%$	$H_0 = \mu \geq 100\%$ $H_1 \neq \mu < 100\%$
Estadístico	t – calculado	-18.52	-4.02	-12.19
	t – crítico	0.830	0.890	0.602
Regla de decisión		T – calculado < T – crítico	T – calculado < T – crítico	T – calculado < T – crítico
Estadístico	p – value	0.00	0.00	0.00
	significancia ( $\alpha$ )	0.05	0.05	0.05
Regla de decisión		P - Value < $\alpha$	P - Value < $\alpha$	P - Value < $\alpha$

El valor t calculado para indicadores de la variable independiente en los indicadores IG, II es mayor al T-Crítico. Por lo tanto, no se encuentra en la zona de rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis nula. Por otra parte, los indicadores IF, IS, MHO es menor el T-critico. Por lo tanto, se encuentra en la zona de rechazo de la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis nula (ver Tabla IV).

TABLA IV  
PRUEBA DE HIPÓTESIS 2

Hipótesis Específica		El nivel de los indicadores de los riesgos ocupacionales Son los adecuados en una clínica privada de salud en Perú, año 2021.				
Indicadores		I F	I G	I I	Inspec. Seguridad	M. Higiene ocupacional
		Planeamiento	$H_0 = \mu \geq 4.5$ $H_1 \neq \mu < 4.5$	$H_0 = \mu \geq 0.5$ $H_1 \neq \mu < 0.5$	$H_0 = \mu \geq 0.2$ $H_1 \neq \mu < 0.2$	$H_0 = \mu \geq 100\%$ $H_1 \neq \mu < 100\%$
Estad. T- Calc	-0.40	1.12	8.68	-12.31	-13.37	
T-Crítico	4.046	0.467	0.242	0.709	0.694	
Regla De Decisión		T- calcula < T-	T- calcula > T-	T- calcula > T-	T- calcula < T-critico	T- calcula < T-critico

Estadíst P- value Significancia ( $\alpha$ ) (A)	crítico 0.693 0.05	crítico 0.263 0.05	crítico 0.00 0.05	0.00 0.05	0.00 0.05
Regla De decisión	P- Valor > $\alpha$	P- Valor > $\alpha$	P- Valor < $\alpha$	P- Valor < $\alpha$	P- Valor < $\alpha$

Al realizarse la prueba estadística de Pearson no todos los resultados son mayores a 0.75 lo cual indica que no todos los indicadores de la variable dependiente e independiente tienen una correlación alta positiva (ver Tabla V).

TABLA V  
PRUEBA DE HIPÓTESIS 3

Hipótesis Específica X/Y		La Gestión de Normas de Seguridad tiene influencia en la cantidad de accidentes laborales ocurridos en una clínica privada de salud en Perú, año 2021.				
		SI	IG	II	Inspecciones de seguridad.	Monitoreo de higiene ocupacional
Requisitos legales	Planeamiento	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$
	Pearson	-0.286	0.250	0.173	0.067	-0.063
	T- Calc	-0.015	0.490	0.425	0.334	0.214
	T-Crítico	-0.519	-	-	-	-0.330
Comité SST	Planeamiento	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$
	Pearson	0.209	0.156	0.200	0.309	0.020
	T- Calc	0.456	0.412	0.448	0.537	0.292
	T-Crítico	-0.068	-	-0.007	0.039	-0.254
Controles operacionales	Planeamiento	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$	$H_0: r = 0$ $H_1: r > 0$
	Pearson	0.227	-	0.167	0.985	0.297
	T- Calc	0.471	0.322	0.420	0.992	0.527
	T-Crítico	-0.049	-	-	0.974	0.027

El presente análisis de regresión de los indicadores de la variable dependiente como de la variable independiente es significativo y se considera válido ya que el valor crítico de F es mayor al nivel de significancia de 0.05, en cuanto a Comité SST y MHO se considera no valido ya que valor critico F es menor al nivel de significancia de 0.05 (Ver Tabla VI).

IV. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

TABLA VI  
PRUEBA DE HIPÓTESIS 4

HIPÓTESIS ESPECÍFICA X/Y		El nivel de influencia de la Gestión de Normas de Seguridad es efectivo frente a los riesgos ocupacionales en una clínica privada de salud en Perú, año 2021.				
		IF	IG	II	Inspecciones de seguridad	Monitoreo de higiene ocupacional
Requisitos Legales	Coefficiente de correlación múltiple (r)	0.064	0.043	0.001	0.00	0.00
	Coefficiente de determinación (r <sup>2</sup> )	0.082	0.063	0.003	0.005	0.004
	Valor crítico de F	4.46	3.34	1.54	0.23	0.20
	Nivel de significancia	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
	Regresión	1.34	0.271	0.045	0.148	0.145
Comité SST	Coefficiente de correlación múltiple (r)	0.025	0.005	0.021	0.077	0.00
	Coefficiente de determinación (r <sup>2</sup> )	0.044	0.024	0.004	0.096	0.00
	Valor crítico de F	2.28	1.25	2.08	5.28	0.02
	Nivel de significancia	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
	Regresión	1.373	0.276	0.045	0.141	0.145
Controles Operacionales	Coefficiente de correlación múltiple (r)	0.032	0.086	0.008	0.97	0.070
	Coefficiente de determinación (r <sup>2</sup> )	0.051	0.104	0.008	0.971	0.088
	Valor crítico de F	2.71	5.79	1.43	1662.85	4.85
	Nivel de significancia	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
	Regresión	1.367	0.265	0.045	0.025	0.138

Los resultados obtenidos guardan correspondencia con [22], donde se encontró que adherirse completamente a un Sistema de Normas de Seguridad ayuda a una empresa a cumplir los lineamientos y disminuir riesgos. Además, de no contar con un buen seguimiento los indicadores de gravedad e indicador de accidentabilidad tendrían una relación negativa consiguiendo una mayor probabilidad de accidentes laborales e incidentes ocurridos. A su vez, realizar un análisis de riesgos permite organizar actividades necesarias para prevenir todo tipo de ocurrencias. Asimismo, Es importante que las instituciones prestadoras de servicios de salud y el personal de enfermería reconozcan y trabajen activamente en la búsqueda de garantías para sus condiciones de trabajo. Por tanto, es importante diseñar un instrumento de autoevaluación de las condiciones de trabajo [23]. debido a que permite obtener una reducción de los eventos adversos [24]. Del mismo modo, es necesario la evaluación e identificación de peligros por puestos de trabajo, donde se debe aplicar medidas tanto administrativas como de ingenierías. Asimismo, Todas estas condiciones por tener un impacto directo sobre las personas pueden influir de manera positiva o negativa sobre la salud de los trabajadores [25]. Por lo que la implementación adecuada de una SGSST permite a la empresa cumplir con los requerimientos de la ley 29783 y afrontar las inspecciones en SST por parte de SUNAFIL. El sector del servicio salud es uno de los principales sectores de prioridad nacional, tanto por lo que contribuye al crecimiento de Perú, también a la generación de puestos de trabajo, pero a su vez existe un alto nivel de riesgo [26].

Es por lo que, en Perú, las condiciones de seguridad en los diferentes hospitales y clínicas son deficientes, originándose altos índices de accidentes traducidos en lesiones, infección bilógica, riesgo psicosocial, entre otros. La falta de una gestión de normas de seguridad adecuada en el sector de servicio salud es causa de los accidentes de trabajo, afectaría de forma negativa el desempeño del personal y supone también aumentos significativos en los costos de producción, pérdidas de productividad y de calidad; todo lo cual, en definitiva, se traduce en desgastes de competitividad para las empresas del sector [27].

Para resumir, una variación negativa sin la presencia de una adecuada gestión de normas y como la madurez de esta permite una correcta adaptación [28].

Por otro lado, la gestión de normas de seguridad es una herramienta que le permita identificar, evaluar y minimizar los riesgos a través de una estructura organizada, fomentando una cultura de prevención entre sus empleados. Al implementar una buena cultura, la institución no solo logra la disminución de riesgos y accidentes, sino que también logra mejorar su imagen y eficiencia en el manejo de sus riesgos, pero sobre todo cumplir con un mayor alcance los requisitos de la Ley General de Prevención de Riesgos. Además, también se cuenta con una ventaja en la aplicación del sistema, pues al estar en conformidad a una normativa, se agranda los horizontes de mejora continua [29]. De la misma manera, un Sistema de

Gestión en Higiene y Seguridad Ocupacional permite controlar y medir la eficiencia del sistema, lo que se traduce en la creación de indicadores y programas de auditorías, donde los Beneficios Económicos en el primer año de implementación del Sistema de Gestión en Higiene y Seguridad Ocupacional ascenderían [30].

De acuerdo con los resultados, se afirma que los indicadores de Gestión de Normas de seguridad influyen efectivamente frente a los riesgos ocupacionales en la clínica privada debido a que los efectos tienen una dependencia considerable. En cuanto al nivel de los indicadores de gestión de normas de seguridad, se evidenció un resultado por debajo de lo esperado, Para los requisitos legales con valor de diferencia del 18.52% al deseado, en el caso del indicador de Comité de SST con un valor diferencial de 4.02% menor a lo designado por la empresa al igual que los controles operacionales con un valor reducido del 12.19%. Esto se debe a que no se está empleando de manera conveniente los indicadores de Gestión de Normas de Seguridad. Se midieron los indicadores de riesgos ocupacionales, y se tuvo como resultado que el índice de frecuencia se encuentra con niveles inferiores a los esperado de 4.5 Und/H-H, con un valor del T calculado de -0.04 al igual que las inspecciones de seguridad y el indicador de Monitoreo de higiene ocupacional con un valor de -12.31% y -13.37% respectivamente por debajo de lo deseable. Por otro lado, el índice de Gravedad y el índice de incidencias cumple con los niveles esperados por la empresa, así como los niveles permitidos en el sector, con un valor de 0.5 días/H-H para el IG y un 0.2 und/H para el II.

En cuanto a las limitaciones, la investigación tuvo algunos inconvenientes y el principal fue que se presentaron dificultades por el tiempo que disponía cada colaborador. Por otro lado, con los resultados obtenidos en la investigación se concluye que es importante una apropiada gestión de seguridad con la aplicación específica de normativas para obtener un proceso y efecto positivo, que evidencie a tiempo las rutas de riesgos y fusione las políticas de la empresa junto con cada operación empleada por los trabajadores.

#### REFERENCIA

[1] C. De Souza y otros. "Antineoplastic and riesgos laborales para los enfermeros: una revisión integral/Antineoplastic os e os riscos ocupacionais para os enfermeiros: uma revisão integrativa/Antineoplastic and occupational risks for nurses: an integrative review", *Enfermería Global*, vol.14, no.4, pp. 296-310, 2015.

[2] C. Aibar-Remón et al., "The road to patient safety: facts and desire," *Gac. Sanit.*, vol. 33, no. 3, pp. 242-248, 2019, doi: 10.1016/j.gaceta.2017.11.003.

[3] Y. Herrera, J. Betancur, N. Jiménez and A. Martínez, "Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones". *Revista electrónica PSYCONEX*, vol.9, no.14, pp.1-13, 2017.

[4] Leyton, S. Valdés and P. Huerta, "Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud", *Revista de Salud Pública*, vol. 19, no.1, pp. 31-40, 2017.

[5] CW. Arias et al., "Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)". *Medicina y seguridad del trabajo*, vol. 63, no.249, pp.331-344, 2017.

[6] DOMINICANA (PRIMERA PARTE) Identifying Opportunities for Improvement of Occupational Safety and Health in SMEs Dominican Republic," vol. 41, no. 3, pp. 559-588, 2016.

[7] J. H. Molano Velandia and N. Arévalo Pinilla, "De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: Más que semántica, una transformación del sistema general de riesgos laborales," *Innovar*, vol. 23, no. 48, pp. 21-32, 2013.

[8] M. T. Muñoz Quezada, A. M. Brito, K. Bussenius Brito, and B. A. Lucero Mondaca, "Accidents and temporarily unable to work in health care workers in a hospital of high complexity," *Salud los Trab.*, vol. 22, no. 1, pp. 7-18, 2014.

[9] R. M. Guerra Breña and Y. Marin, "Accreditation and certification of hospital quality: different or similar," *Rev. Ing. Biomédica*, vol. 11, no. 21, pp. 35-41, 2017, doi: 10.24050/19099762.n21.2017.1170.

[10] C. E. Leyton-Pavez, S. A. Valdés-Rubilar, and P. C. Huerta-Riveros, "Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud," *Rev. Salud Publica*, vol. 19, no. 1, pp. 31-40, 2017, doi: 10.15446/rsap.v19n1.49265.

[11] A. A. Llaja-poso, M. M. Rosales-santos, J. C. Quiroz-flores, and E. Rondon-jara, "Management of safety rules and occupational risks: a systematic review from 2011 - 2021 • Gestión de normas de seguridad y riesgos ocupacionales : una revisión sistemática de 2011-2021," vol. 89, no. 220, pp. 139-144, 2022.

[12] R. Norabuena Penadillo, A. Tuya Ordóñez, E. Vélez Salazar, and J. Menacho López, "Manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral en el hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2013," *Aporte Santiaguino*, vol. 10, no. 2, p. 327, 2017, doi: 10.32911/as.2017.v10.n2.174.

[13] R. Carlos, L. Velarde, P. Rios, and L. R. Nizama, "Artículo Original Medidas adicionales de higiene y bioseguridad a consecuencia de la pandemia COVID-19 en la industria peruana Additional hygiene and biosafety measures as a result of the COVID-19 pandemic in Peruvian industry," vol. LXI, no. 2, pp. 78-86, 2021.

[14] G. S. M. Olivos, J. O. M. Palomo, O. G. Pacheco, W. D. S. Lopez, W. E. Castillo, and Martínez, "Gestión de riesgos implementando la ley peruana 29783 en una empresa pesquera," *Rev. Gerenc. y Polit. Salud*, vol. 17, no. 35, pp. 1-13, 2020, [Online]. Available: <http://scielo.sld.cu/pdf/rii/v41n3/1815-5936-rii-41-03-e4129.pdf>.

[15] R. Carlos, L. Velarde, P. Rios, and L. R. Nizama, "Artículo Original Medidas adicionales de higiene y bioseguridad a consecuencia de la pandemia COVID-19 en la industria peruana Additional hygiene and biosafety measures as a result of the COVID-19 pandemic in Peruvian industry," vol. LXI, no. 2, pp. 78-86, 2021.

[16] R. Hernández-Sampieri and C. Torres, "Metodología de la investigación", vol. 4, pp. 310-386. México:McGraw-Hill Interamericana, 2018.

[17] H. Flores and M. Undurraga, "Gobierno corporativo y riesgo de quiebra en las empresas chilenas". *Journal of Globalization, Competitiveness and Governability*, vol. 13, no.1. pp. 112-125, 2019.

[18] J. A. Camacho Kurmen and V. E. Camacho Kurmen, "Enfoque de la responsabilidad social empresarial en las pymes vinculadas al sector salud de la zona suroccidente de Bogotá," *SIGNOS - Investig. en Sist. gestión*, vol. 9, no. 1, pp. 31-44, 2017, doi: 10.15332/s2145-1389.2017.0001.02.

[19] J. Del Toro, M. Salazar, y J. Gómez, "Clima organizacional, satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral en trabajadores de una PYME de servicios de ingeniería" *Clío América*, vol 5, no 10, pp. 204-227, 2010.

[20] P. Ceballos-Vásquez et al., "Validación de la Escala Subjetiva de Carga mental de trabajo (ESCAM) en profesionales de la salud de Chile," *Univ. Psychol.*, vol. 15, no. 1, pp. 261-270, 2016, doi: 10.11144/Javeriana.upsy15-1.vsmw.

[21] J. A. Uribe-Salazar, O. A. Bedoya-Carvajal, and D. E. Vélez-Gómez, "Relación entre la percepción del riesgo biológico y la accidentalidad laboral en un hospital Colombiano, 2019," *Rev. Politécnica*, vol. 16, no. 32, pp. 56-67, 2020, doi: 10.33571/rpolitec.v16n32a5.

[22] J. Mendoza, y J. Garza, "La medición en el proceso de investigación científica: Evaluación de validez de contenido y confiabilidad", *Revista Innovaciones de Negocios*, vol 6, no.11, pp.17-32, 2017.

[23] J. C. García Ubaque, A. H. Beltrán Lizarazo, and M. L. Daza López, "Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad," *Av. en Enfermería*, vol. 29, no. 2, pp. 331-341, 2011.

[24] O. Consuegra Mateus, "Metodología AMFE como herramienta de gestión de riesgo en un hospital universitario," *Cuad. Latinoam. Adm.*, vol. 11, no. 20, pp. 37-49, 2015, doi: 10.18270/cuaderlam.v11i20.627.

- [25] L. D. Muñoz Lobo, B. M. Queruz Flórez, K. Torres Rodríguez, and M. J. Arrazola David, "Evaluación del programa de seguridad y salud en el trabajo de la clínica Bonnadona prevenir: identificar los síntomas Musculo-esqueléticos en el personal de servicios generales," *Ing. Desarro. e innovación*, vol. 2, no. 2, 2020, doi: 10.32012/26195259/2020.v2i2.79.
- [26] D. M. Carvajal Montealegre and J. H. Molano Velandia, "Aporte De Los Sistemas De Gestión En Prevención De Riesgos Laborales a La Gestión De La Salud Y Seguridad En El Trabajo," *Mov. Científico*, vol. 6, no. 1, pp. 158–174, 2012, doi: 10.33881/2011-7191.mct.06113.
- [27] E. Llapa, et al., "Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería", *Enfermería Global: Revista Electrónica Semestral de Enfermería*, vol.17, no 1, pp. 36–67, 2018.
- [28] Y. Rodríguez, X. Pedraza and J. Martínez, "Evaluación de la madurez la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: revisión de literatura. SIGNOS – Investigación", *En Sistemas de Gestión*, vol. 9, no. 1, pp.113–127, 2017.
- [29] M. Zaida R. Contreras, MgSc, E. \*, Pastor Ramírez, MgSc, and P., Valmore Bermúdez, MD, MPH, MgSc, "clínicos en asistentes de laboratorio Asociación entre la exposición," vol. 36, 2017.
- [30] G. Barboza, E. Cortez, and G. Valente, "The nurse's work on identification of occupational risks in hyperbaric medicine," *Rev. Pesqui. Cuid. é Fundam. Online*, vol. 6, no. 1, pp. 320–332, 2014, doi: 10.9789/2175-5361.2014v6n1p320.