

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN
SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA
EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE 2016**

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. CAMACHO CUEVA, Ana Julissa.

Bach. Enf. ZÚÑIGA IBÁÑEZ, Lessli Adalia.

ASESOR:

Ph.D. PONCE LOZA, Juan Miguel.

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Nuevo Chimbote – Perú

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y V°B de:

Ph.D. PONCE LOZA, Juan Miguel
ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



HOJA AVAL DEL JURADO EVALUADOR

El presente trabajo de tesis titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE 2016” para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, presentado por la Bach. CAMACHO CUEVA, Ana Julissa y Bach. ZÚÑIGA IBAÑEZ, Lessli Adalia; que tiene como Asesor al docente Ph.D PONCE LOZA, Juan Miguel; designado por Resolución Decanatural N°048-2015-UNS-FC. Ha sido revisado y aprobado el día 11 de julio del 2017 por el siguiente jurado evaluador, designado mediante Resolución N°131-2016-UNS-FC.

Mg. Yolanda Rodriguez Barreto
PRESIDENTE

Mg. Irene Pinto Flores
SECRETARIO

Ph.D. Juan Miguel Ponte Loza
INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

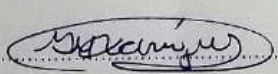
En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el
Aula E-1 de la E.A.P.E., siendo las 11.00 horas del
día 11 de Julio, 2017 se reunió el Jurado Evaluador presidido por
Mg. Yolanda Rodríguez Barreto, teniendo como miembros a
Mg. Irene Pinto Flores (secretario) (a) y
Dr. Miguel Ponce Loza (integrante), para la sustentación de tesis a fin de
optar el título de Licenciada en Enfermería, realizado por (el), (la),
(los) tesisistas Lessli Adalía Zúñiga Ibañez y
Dña Julissa Camacho Cueva

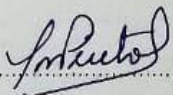
....., quien (es) expuso (ieron) el trabajo
intitulado: " Nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en Salud
Ocupacional de los Trabajadores de la Empresa Sider Perú Chimbote
2016 "

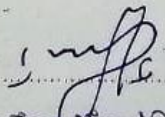
Terminada la sustentación, (el), (la), (los) tesisistas respondió (ieron) a las preguntas
formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y
sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como
Excedente asignándole un calificativo de 28,6 puntos,
según artículo 40° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del
Santa, vigente (Res.471-2002-CU-R-UNS)

Siendo las 12:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación
firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


Nombre: Mg. Yolanda Rodríguez Barreto
Presidente


Nombre: Mg. Irene Pinto Flores
Secretario


Nombre: Dr. Juan Miguel Ponce Loza
Integrante

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo mi periodo de estudio.

A mis padres Isabel y Antonio, a mi hermano Maykhol, por ser la bendición más grande que papá Dios me ha brindado, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por la confianza otorgada desde pequeña, los consejos, valores, su incondicional apoyo y sobre todo su gran amor. Los adoro.

A mis familiares y amigos, quienes sin esperar nada a cambio comparten su conocimiento, alegrías, tristezas y sobre todo me continúan alentando para lograr mis metas propuestas.

Ana

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por los buenos y difíciles momentos que me ha enseñado a ser fuerte y a valorarlo cada día más.

A mi hijo Adriel, por ser la felicidad y bendición más hermosa que Dios eligió para mí, por ser mi fuente de energía, motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

A mis familiares y amigos, por su apoyo incondicional, la franqueza y motivación otorgada para lograr mis metas.

Lessli

AGRADECIMIENTO

Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que formamos el equipo de trabajo. Por ello iniciar con papá Dios, quien ha sido nuestro guía en este camino profesional.

Nuestra Alma Mater, La Universidad Nacional del Santa, por abrirnos las puertas y darnos la oportunidad de estudiar en la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

A nuestro asesor el Ph.D. Juan Miguel Ponce Loza, quien con sus conocimientos, orientación, dedicación constante, paciencia y motivación hizo posible la realización y término de nuestra tesis con gran satisfacción y éxito.

A nuestros docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por confiarnos sus enseñanzas, aprendizajes y consejos; los que nos permiten crecer en lo personal y profesional, por su paciencia y por brindarnos una formación espiritual, humanística, ética, tecnológica y científica.

A las personas que hicieron posible la realización de este trabajo, los trabajadores de Sider Perú, por su colaboración y confianza brindada en cada una de nosotras para hacer posible la realización de este informe.

Ana y Lessli

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRAC	
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEORICO	23
III. MATERIAL Y METODO	28
IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	35
4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	41
V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	45
5.2. RECOMENDACIONES	46
VI. REFERECIAS BIBLIOGRAFICAS	47
ANEXOS	52

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptiva, con el objetivo general de Conocer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016.

La población está conformada por 156 trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Para la recolección de datos se utilizó: Test de conocimientos sobre seguridad en salud ocupacional y, Test de actitud hacia la seguridad en salud ocupacional.

Conclusiones:

1. Existe una proporción significativa de trabajadores de la empresa SIDER PERÚ con actitud menos positiva hacia la seguridad en salud ocupacional (55.8%), y el 44.2% con actitud más positiva.
2. La mayoría de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ presentan inadecuado nivel de conocimientos sobre seguridad en salud ocupacional (51.9%), seguido con adecuado nivel de conocimientos el 48.1%.
3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional ($p=0.011$); tener inadecuado nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional se constituye en riesgo elevado para presentar actitud menos positiva hacia seguridad en salud ocupacional ($OR=2.3$), asimismo, la actitud se correlaciona positiva y moderadamente con el nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional ($r=0.43$), es decir a mayor nivel de conocimiento mejora la actitud de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ

Palabras claves: Salud ocupacional; conocimiento; actitud; enfermería.

ABSTRACT

The present research work is descriptive, with the general objective of Know the relationship between the level of knowledge and attitude towards occupational health safety of the workers of the company SIDER PERÚ. Chimbote 2016.

The population is made up of 156 workers from the company SIDER PERU. For data collection, we used: Knowledge test on occupational health and, Attitude test on occupational health. Conclusions:

1. There is a significant proportion of SIDER PERU workers with a less positive attitude towards occupational health (55.8%), and 44.2% with a more positive attitude.
2. The majority of SIDER PERU workers present an inadequate level of knowledge about occupational health (51.9%), followed by an adequate level of knowledge (48.1%).
3. There is a significant relationship between the level of knowledge and attitude towards occupational health safety ($p = 0.011$); Having an inadequate level of knowledge about occupational health is a high risk for a less positive attitude toward occupational health ($OR = 2.3$). Likewise, the attitude correlates positively and moderately with the level of occupational health safety knowledge ($R = 0.43$), that is to say, a higher level of knowledge improves the attitude of the workers of the company SIDER PERU

Key words: Occupational health; knowledge; attitude; Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La Salud Ocupacional es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo esta, una estrategia de lucha contra la pobreza. Esta disciplina buscará controlar las enfermedades y los accidentes mediante la reducción de las condiciones de riesgo, siendo uno de ellos el error humano causado por comportamientos no intencionales de los trabajadores (1).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) tiene como objetivo crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo. La meta es colocar la salud y la seguridad de todos los trabajadores en la agenda internacional; además de estimular y apoyar la acción práctica a todos los niveles (2).

La OIT 2016, informa que cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo, más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4% del Producto Interior Bruto global de cada año (3).

Según OIT 2015, en América Latina y el Caribe se estimó que 2,34 millones de personas mueren debido a accidentes o a enfermedades profesionales (4).

En Perú, se analizaron geoespacialmente los accidentes, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales que se reportaron a nivel regional en el Perú (2012-2014). De 52 887 eventos se notificaron entre accidentes de trabajo (93%), incidentes peligrosos (5,1%), enfermedades ocupacionales (1%) y accidentes mortales (0,9%). Se evidenciaron altas tasas de accidentes mortales en Pasco, Callao, Lima, Moquegua y Arequipa. Callao y Lima son las regiones con tasas más altas de accidentes de trabajo. Las mayores tasas de incidentes peligrosos se reportaron en Arequipa, Callao, Lima, Ica y Piura. Las enfermedades ocupacionales se distribuyeron con altas tasas en Huancavelica, Ancash, Pasco, Callao y Cusco.

La explotación de minas y canteras (49,2%); seguida por la industria manufacturera (23,4%); y, la construcción (8%) son las actividades económicas que concentraron elevadas tasas de enfermedades ocupacionales. Se concluye que existen altas tasas y patrones espaciales comunes de accidentabilidad en el Perú que pueden servir para enfocar intervenciones (5).

Asimismo, con el objetivo de determinar las tendencias de los accidentes y enfermedades laborales notificadas al Ministerio de Trabajo del Perú, se realizó un estudio descriptivo de datos secundarios, con los reportes extraídos de los boletines mensuales desde septiembre de 2010 a diciembre de 2014. Se notificaron a nivel nacional 54 596 accidentes laborales no mortales, las tasas de los accidentes laborales no mortales por millón de habitantes aumentaron en el período 2011- 2013 (296,5 el 2011, 955,9 el 2012 y 1176,3 el 2013), disminuyendo en el 2014 (878,9). Hubieron 674 accidentes mortales, cuyas tasas se incrementaron entre el 2011-2012 y se redujeron entre el 2013-2014. Se reportaron 346 enfermedades laborales, las más frecuentes fueron los casos de hipoacusia (77), enfermedades por posturas inadecuadas (57) y dermatitis alérgica (44); los reportes se redujeron de 6,9 en el 2011 a 2,3 en el 2014. Los reportes de enfermedades laborales fueron disminuyendo, lo que podría indicar una subnotificación importante (6).

En Perú, la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783, renovada y aprobada por el Poder Legislativo en el año 2011, tienen como principios garantizar la prevención de sus empleadores en su centro de trabajo, estableciendo medios y condiciones que protejan su vida, salud y bienestar; así como los trabajadores tienen derecho a que el Estado asegure las condiciones de trabajo dignas que les garantice un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. (7)

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional (S.G.S.S.O) 2011, es un conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo y los mecanismo y acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos, estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social y empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales

en los trabajadores, mejorando la calidad de vida de los mismo así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado. (8,9)

Todos los sistemas de gestión, desde el ISO 9000, pasando por el modelo europeo de excelencia de la calidad total, son cada vez más conscientes de la importancia del individuo en la consecución de metas (10).

La Norma OHSAS37 18001: 2007 define a la salud y seguridad ocupacional como las “condiciones y factores que afectan o podrían afectar, la salud y seguridad de empleados, trabajadores temporales, contratistas, visitas y cualquier otra persona en el lugar de trabajo” (9).

OHSAS 18001(Occupational Health and Safety Assessment Series, Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional) Se trata de una especificación internacionalmente aceptada que define los requisitos para el establecimiento, implantación y operación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional efectivo. Básicamente, está dirigida a organizaciones comprometidas con la seguridad de su personal y lugar de trabajo. Está también pensada para organizaciones que ya tienen implementadas una SGSST, pero desean explorar nuevas áreas para una potencial mejora. (9).

La política general en materia de salud ocupacional ha venido entonces a cambiar de énfasis al pasar de un estado tutor de la salud de los trabajadores tal como estaba señalado en la constitución anterior; a, más bien, la de ser guardián de que las relaciones de trabajo existentes no signifiquen una vulneración al derecho a la salud de los mismos es decir incidiendo no en los medios si no en los resultados. En efecto se produce un cambio sobre la valoración del papel del estado de un rol central y de garantía para el cumplimiento del derecho, se pasa a la concepción del estado, como supervisor y coordinador de las diversas iniciativas presentes en la sociedad (11)

En cuanto al Principio de información y capacitación, queda definido que se trata de un tipo de acción que recae sobre el elemento personal de la organización, toda vez que este acto se dirige a los trabajadores.

El tipo de información que se brindará es de dos tipos: una general y otra específica. Respecto a la general, se deberá informar a los trabajadores sobre los riesgos existentes en la organización, actividades de protección y prevención para combatirlos y tener medidas previstas en los casos de emergencia. En cuanto a la específica, refiere a la información que se brindará a cada trabajador sobre los riesgos específicos que afecten a su puesto de trabajo o función, y de las medidas de protección y prevención aplicables. Finalmente, indicar que de nada serviría que la organización informe al trabajador sobre las medidas de seguridad adoptadas, si este último careciera de la formación suficiente para hacer el uso idóneo de dichas medidas (12,13,14).

En muchas empresas un escaso conocimiento de la salud ocupacional es una de las barreras frente a la salud y seguridad en el centro de trabajo exponiéndolos a riesgos potenciales de trabajo (15).

Un conocimiento adecuado y por ende una buena actitud permite trabajar en buenas condiciones de salud, pero desafortunadamente en muchas ocasiones el trabajo contribuye a deteriorar la salud de la persona, al exponerlo a diferentes factores de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades y accidentes laborales (16).

En el Ámbito Internacional se reportan las siguientes investigaciones:

En Venezuela, Soto, M, y Mogollon, E. (2005) en su estudio: “Actitud hacia la prevención de accidentes laborales de los trabajadores de una empresa de construcción metalmecánica”, concluyeron lo siguiente: El 93.55% de los trabajadores indico poseer una conducta preventiva ante la seguridad. El 95% de los trabajadores considero que la prevención de accidentes depende de su comportamiento y un 60% de estos trabajadores destaco que dicho comportamiento puede verse influenciado por circunstancias externas al trabajo (17).

En Brasil, Pinto, V. y otros (2014), investigaron “Laborales, de trabajo y de acción: relevantes elementos en relación con los conceptos de Arendt en informes autobiográficos de los trabajadores del sector de transporte”, reflexiona, junto a la clase trabajadora, sobre cuestiones relacionadas a la salud en el ambiente de trabajo, revisando los puntos críticos de las acciones que resulten relacionados a sus problemas y un importante instrumento de cambio de la realidad. El objetivo de esta investigación exploratoria es identificar elementos pertinentes a los conceptos arendtianos (labor, trabajo y acción) presentes en el discurso de trabajadores del sector de transportes participantes de un proyecto de extensión universitaria. El abordaje es cualitativo y la metodología consiste en relato autobiográfico. Las historias de los trabajadores fueron grabadas en DVD e posteriormente transcritas. Para el análisis, se optó por la definición de categorías a priori (labor, trabajo y acción), toda vez que el marco teórico era la obra de Hannah Arendt. Como resultado, fueron encontrados: inseguridad alimentaria, enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas al concepto de labor; riesgos ergonómicos y disturbios psíquicos relacionados al trabajo; y participación colectiva e inclusión digital como elementos da acción. Concluyendo que conocer, comprender y discutir esas tres categorías para el incremento da reflexión acerca da salud de trabajador puede ser importante, una vez que todas las formas expresas en los relatos de vida, mostrando su permanencia y relevancia en la historia de todos y de cada uno (18)

En Chile, Rocha, K. y otros (2014), estudiaron “Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud autopercebida y mental en Chile”, con el objetivo de examinar la relación entre clase social, riesgo psicosocial laboral y la salud autopercebida y mental en Chile. Se trata de un estudio transversal con los datos de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Empleo, Trabajo, Calidad de Vida y Salud de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile (N = 9.503). Las variables dependientes son: salud mental y salud autopercebida. Las variables explicativas son: clase social neo-marxista, factores de riesgo psicosocial y privación material. Se realizaron análisis descriptivos y de regresión logística. Existen desigualdades en la distribución de los factores exposición laboral a riesgos psicosociales, según clase social y sexo.

Además, la clase social y los factores de riesgo psicosocial en el trabajo están asociados a una distribución desigual de la salud autopercebida y salud mental entre la población trabajadora en Chile. Las intervenciones en el área de la salud de los trabajadores deben considerar la clase social y los factores de riesgo psicosocial a que están expuestos los trabajadores (19).

En el Ámbito Nacional se reportan investigaciones que guardan relativa relación con algunas de las variables de estudio:

En Huancayo, Vigil, L. y Otros (2006), en su estudio “Salud ocupacional del trabajo de estiba: Los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo” donde se evaluaron 105 trabajadores, concluyeron lo siguiente: el 72.44% fueron estibadores, 25.77% cabeceros y 1.9% transportistas manuales de carga, su estatura promedio fue de 1.60 m manipulaban sacos de 150 kg y diariamente pueden movilizar entre 10 a 20 toneladas. Se encontraron posturas inadecuadas como flexión de cuello $> 60^\circ$, flexión elevada de brazos, flexión del tronco mayor a 60° y flexión de tronco con movimiento de rotación, calificando esta actividad de riesgo ergonómico muy alto, el 55% presentaron lumbalgia, 42% hiperxifosis dorsal, 62% refirieron estar satisfechos con su trabajo, no tenían síntomas depresivos 77% y de ansiedad 62% (20).

En Lima, Vigil-Lazo, Y. (2013), investigó “Condiciones de trabajo y enfermedades ocupacionales de los conductores de transporte público urbano de Lima Metropolitana”, con el objetivo de determinar la relación entre las condiciones de trabajo de los conductores de transporte público urbano de Lima Metropolitana y la aparición de enfermedades profesionales y/o síntomas en ellos. Método: Se usó un diseño descriptivo, encuestando 80 conductores de la empresa ETUPSA 73- A y entrevistando a médicos en salud ocupacional y autoridades de la empresa. Los datos obtenidos se registraron en plantillas Excel y se analizaron con SPSS.

Resultados: La relación entre condiciones de trabajo y enfermedades ocupacionales no es significativa; por otro lado, las condiciones laborales no son adecuadas para el desempeño laboral. De otra parte, las enfermedades ocupacionales más frecuentes son las osteomusculares, específicamente en la zona lumbar y cervical. Conclusion: Existe una relación no significativa entre las condiciones de trabajo y la presencia de síntomas de enfermedades profesionales en los conductores de la empresa de transporte público ETUPSA 73-A (21).

En Lima, Mejia, Christian R, Cárdenas, Matlin M, & Gomero-Cuadra, Raúl (2015), investigaron “Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú 2010-2014”, Con el objetivo de determinar las tendencias de los accidentes y enfermedades laborales notificadas al Ministerio de Trabajo del Perú, se realizó un estudio descriptivo de datos secundarios, con los reportes extraídos de los boletines mensuales desde septiembre de 2010 a diciembre de 2014. Se notificaron a nivel nacional 54 596 accidentes laborales no mortales, las tasas de los accidentes laborales no mortales por millón de habitantes aumentaron en el período 2011- 2013 (296,5 el 2011, 955,9 el 2012 y 1176,3 el 2013), disminuyendo en el 2014 (878,9). Hubieron 674 accidentes mortales, cuyas tasas se incrementaron entre el 2011-2012 y se redujeron entre el 2013-2014. Se reportaron 346 enfermedades laborales, las más frecuentes fueron los casos de hipoacusia (77), enfermedades por posturas inadecuadas (57) y dermatitis alérgica (44); los reportes se redujeron de 6,9 en el 2011 a 2,3 en el 2014. Los reportes de enfermedades laborales fueron disminuyendo, lo que podría indicar una subnotificación importante (22).

En Lima, Caceres-Mejia, B. y otros (2015), investigaron “Desarrollo de neumoconiosis y trabajo bajo la modalidad de tercerización en trabajadores peruanos del sector minero”, con el objetivo de evaluar la asociación entre el tiempo de trabajo tercerizado y el desarrollo de neumoconiosis en trabajadores mineros peruanos atendidos en el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección al Ambiente para la Salud entre 2008 y 2011. Estudio de casos y controles retrospectivo no pareado. Los casos incluyeron trabajadores diagnosticados de neumoconiosis, según criterios estandarizados.

Trabajo tercerizado se definió como meses de trabajo en empresa no titular. Las empresas titulares están registradas en el Directorio Minero del Perú (Ministerio de Energía y Minas). Se realizó regresión logística múltiple con OR crudos y ajustados. Resultados. El estudio incluyó 391 casos y 1519 controles. En ambos grupos, la mayoría tenían estudios menores a secundaria completa y habían nacido y vivían en la sierra. Trabajar 10 o más años en una empresa tercerizadora se asoció significativamente con mayor frecuencia de neumoconiosis (OR 1,50; IC 95%:1,05-2,14; p=0,026). Los casos presentaron mayor probabilidad de no tener ningún tipo de estudio (OR: 3,07; IC 95%:1,55–6,08; p=0,001), residir en la sierra peruana (OR 1,40; IC 95%:1,10-1,78; p=0,007) y haber trabajado más de 20 años en subsuelo (OR 8,92; IC 95%: 4,53-18,25; p<0,001). Conclusiones. Se encontró asociación entre el desarrollo de neumoconiosis y el tiempo de trabajo tercerizado. No tener estudios, residir en la sierra peruana y el tiempo de trabajo en subsuelo fueron factores de riesgo (23).

En el Ámbito Local se han reportado investigaciones que guardan relativa relación con algunas de las variables de estudio:

En Chimbote, Mesa, K. y Rivera, M (2007) en su estudio “Perfil epidemiológico en salud ocupacional de los trabajadores de la planta de SIDER PERÚ” en donde concluyen que los trabajadores siderúrgicos presentan enfermedades ocupacionales como: gastrointestinales, musculoesqueletico, respiratorias, sensoriales, cardiovasculares, sistema nervioso y dérmica (24).

En Nuevo Chimbote, Altuna, R. y Ramirez, M. (2008), en su estudio “Enfermedades y Accidentes Laborales asociados a los factores personales y ambientales percibidos por los trabajadores filiteros de la planta de conserva de pescado, Empresa Génesis, Distrito de Nuevo Chimbote 2008” concluyeron lo siguiente: De los 70 trabajadores filiteros; el 68.5% presenta accidente laboral entre los que tenemos: Caídas 52.1%, cortes 37.5%, quemaduras 10.4% y un 22 trabajadores representando un 31.5% no presenta accidente laboral (25).

En Chimbote se encuentra una de las principales empresas siderúrgica más importante para la economía de la ciudad y del país en donde existen alrededor de 1200 trabajadores siderúrgicos aproximadamente, siendo uno de ellos los trabajadores que laboran en la planta de planos y derivados, que desempeñan una labor muy importante en la elaboración de tubos y viales (Empresa Siderúrgica Del Perú. S.A.A “SIDER PERÚ” (GRUPO GERDAU).

En el cual a pesar de que se le brinda capacitaciones constantemente basados en conocimientos adecuados a sus trabajadores y proporcionándoles materiales para mejorar su seguridad laboral, por lo cual a pesar de todos lo proporcionado por la empresa existen actitudes desfavorables ocasionando vulnerabilidad a sufrir enfermedades y accidentes laborales. (26)

La actividad siderúrgica de los trabajadores de la planta planos y derivados se caracterizan por la producción de acero de sección variable, conformados en frío y en el caso de tubos soldados por resistencia eléctrica, obtenidos a partir de flejes de acero cortados de bobinas laminadas en caliente o en frío (26,27).

Es de carácter obligatorio que todo siderúrgico ingrese a trabajar debidamente uniformado con los implementos de protección personal como: casco, lentes, gafas, mascarillas, guantes, mameluco y botas y orejeras (27).

Sin embargo mucho de estos son retirados durante el desempeño de sus labores, por la mayor comodidad que les proporciona al realizar el trabajo. El esfuerzo físico que realizan es realmente arduo considerando las posturas inadecuadas (Ergonomía), la sobrecarga física que realizan la gran mayoría y los ambientes riesgosos a los que están expuestos, los cuales repercuten en lesiones y graves daños a la salud.

Siendo la salud ocupacional un pilar fundamental en el desarrollo de un país y la enfermería en salud ocupacional que busca generar y aplicar de manera contextualizada la mejor evidencia disponible en la práctica del cuidado y su continuidad, se propone estudiar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERU.

Por lo anteriormente expuesto, se considera realizar el presente estudio, planteando el siguiente problema:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en Salud Ocupacional de los trabajadores de la Empresa “SIDER PERÚ” Chimbote, 2016?

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016.

1.1.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS::

1. Identificar la actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016.
3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016.

1.2. HIPÓTESIS:

Ha: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016

Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con la actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. Chimbote 2016

La presente investigación es importante porque sus resultados fortalecerán y/o ampliarán los conocimientos en el área de salud ocupacional.

El establecer la relación entre el conocimiento y actitud hacia la salud ocupacional contribuirá en generar proyectos universitarios para proponer y mejorar la actitud del trabajador y por ende protegerlos de futuros accidentes.

A los profesionales de la salud, especialmente al de enfermería porque ampliando sus conocimientos respecto a las variables de estudio fortalecerá su rol de liderazgo en los programas preventivos promocionales de salud ocupacional.

Para la empresa SIDER PERÚ será de importancia, para fortalecer su programa de seguridad en salud ocupacional.

El presente estudio servirá como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo así desarrollar futuros trabajos de investigación.

II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en la “Teoría de Sistemas” de Ludwing Von Bertalanffy (28)

La teoría de Sistemas se ocupa de los cambios producidos por las interacciones entre distintos factores variables de una situación. En los seres humanos se producen continuamente interacciones entre estos y el medio ambiente, esta teoría brinda la forma de comprender las muchas influencias que afectan por completo a la persona, y el posible efecto del cambio producido en algunas de las partes del todo (29).

Sistema se define como un todo constituido por partes interrelacionadas en donde las partes tienen una función y el sistema como un todo, otra función. Así el modelo de sistemas, considera al sistema como un todo altamente dependiente del medio exterior y puede perturbarse por carencias o excesos. El éxito del sistema radica en su capacidad para ajustarse a un medio constantemente cambiante (28) (29).

El sistema se caracteriza por tener sus límites, su supervivencia, una jerarquía (suprasistemas y subsistemas) y por ser abierto; ya que existe un intercambio continuo de materia, energía e información. Con esta teoría se puede comprender la forma en que diversos factores afectan a una persona y el posible efecto del cambio producido en algunas partes sobre el todo, además es un modelo para observar la interacción del hombre con el medio ambiente (30).

Los elementos o componentes que conforman el sistema son: entrada, proceso, salida, retroalimentación y ambiente (29).

ENTRADA, son los ingresos del sistema que pueden ser recursos materiales, humanos o información y constituyen la fuerza de arranque que suministra sistema sus necesidades operativas (31).

Para efectos de la investigación este componente se encuentra representado por el nivel de conocimiento sobre seguridad en la salud ocupacional.

El nivel de conocimiento es el conjunto de información adquirida y acumulada que poseen las personas Trabajadores de la empresa “SIDER PERÚ” sobre seguridad en la salud ocupacional, el cual puede influir positiva o negativamente en su actitud seguridad en la salud ocupacional (32).

El conocimiento, de las personas sobre seguridad en la salud ocupacional, es un factor importante que se relaciona con la actitud en la población en riesgo, permitiéndoles participar en forma activa y directa en la detección de los factores que les favorece o precipita con determinadas enfermedades (33).

La salud ocupacional la conforman tres grandes ramas que son: medicina del trabajo, higiene industrial y seguridad industrial. “A través de la salud ocupacional se pretende mejorar y mantener la calidad de vida y salud de los trabajadores y servir como instrumento para mejorar la calidad, productividad y eficiencia de las empresas” (34).

La Organización Internacional del Trabajo la define como: “El conjunto de actividades multidisciplinarias encaminadas a la promoción, educación, prevención, control, recuperación y rehabilitación de los trabajadores, para protegerlos de los riesgos de su ocupación y ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones fisiológicas y psicológicas” (34, 35).

Seguridad industrial es el conjunto de normas técnicas, destinadas a proteger la vida, salud e integridad física de las personas y a conservar los equipos e instalaciones en las mejores condiciones de productividad” (35).

PROCESO, es el fenómeno en donde se producen los cambios y se convierten las entradas en salidas o resultados. El sistema transforma, crea y organiza, asimilando la información, el cual ingresa a través de un proceso que da como resultado la reorganización del ingreso para ello cada sistema modifica su entrada (29).

En la presente investigación este elemento está constituido por la personas Trabajadores de la empresa “SIDER PERÚ”; quienes percibe, organiza e interpreta el conocimiento sobre seguridad en la salud ocupacional.

La salud ocupacional o salud en el trabajo debe ser fundamentalmente una actividad orientada a la prevención, que concierne evaluación y control de riesgos, así como estrategias pro-activas dirigidas a la promoción de la salud en la población trabajadora. Por lo tanto, hay un rango amplio de habilidades que se necesitan para identificar, evaluar y diseñar estrategias para el control de riesgos en el lugar de trabajo, incluyendo peligros físicos, químicos, biológicos o psicosociales; así como la promoción de la salud, lo que significa un enorme reto. Se debe reconocer que ningún grupo profesional tiene todas las habilidades necesarias para alcanzar esta meta por lo que la cooperación entre profesionales es necesaria (35).

SALIDA, es el resultado que se obtiene después de procesar las entradas. Los resultados de un proceso son las salidas, las cuales deben ser coherentes con los objetivos del sistema. Al liberar energía, información o materia del medio ambiente durante el proceso se obtiene el producto o salida que en el presente estudio viene a ser la actitud hacia la seguridad en la salud ocupacional de los trabajadores de la empresa Sider Perú (29)

En términos operativos, en la investigación aplicada en Ciencias Sociales, generalmente se acepta que una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada”. Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos (son inferidos pero no objetivamente observables), son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc... (36) (37)

En la definición anterior hay que destacar cinco ideas o aspectos: Las creencias son la base de las actitudes. Las actitudes se pueden referir a “objetos” y “situaciones”; Las actitudes son predisposiciones a actuar a partir de la experiencia; Son predisposiciones que necesitan de estímulos socio – culturales; El núcleo de estas predisposiciones lo constituyen los “valores” que orientan el comportamiento y son “la fuerza motivacional” (38).

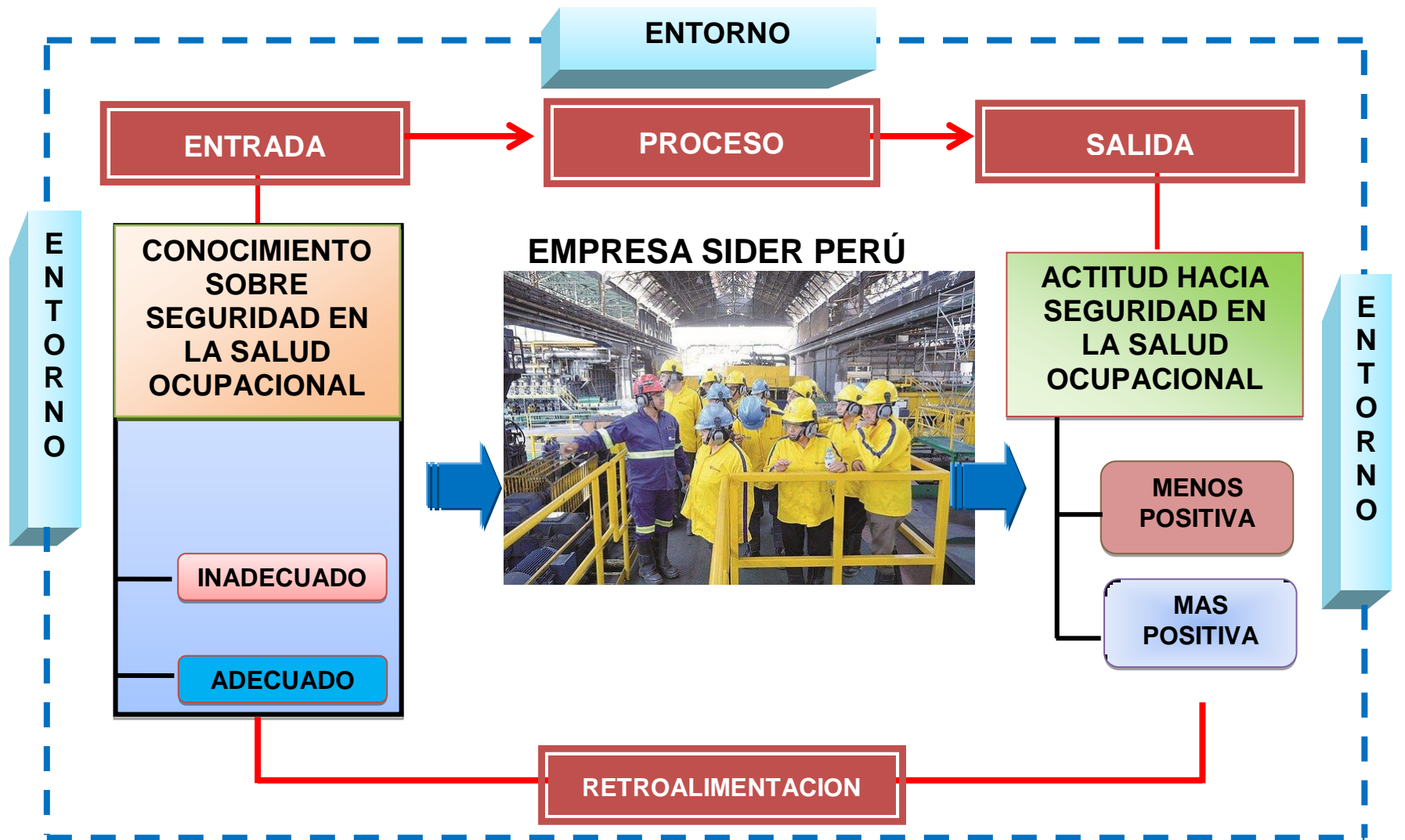
Las actitudes son sólo un “indicador” de la conducta pero NO la conducta. Es por ello, que las mediciones de actitudes deben interpretarse como “síntomas” o como indicios y no como hechos (37).

RETROALIMENTACION, es el proceso mediante el cual el sistema recoge información referente al desarrollo del producto que se compara con el objetivo esperado. Esto se produce cuando las salidas vuelven a ingresar el sistema como recursos a información. Permite utilizar la información que se recibe sobre la calidad del producto, para mejorar parcial o totalmente el sistema (29).

Para la presente investigación este elemento permite reforzar, identificar o modificar el nivel de conocimiento sobre la seguridad en la salud ocupacional que se relaciona con la actitud del trabajador hacia la seguridad en la salud ocupacional con la finalidad de mantener el equilibrio del sistema.

AMBIENTE, es el conjunto de circunstancias y condiciones externas e internas que influyen en un sistema. Dado que el ambiente está cambiando continuamente, el proceso de adaptación del sistema es un proceso dinámico y sensible (29).

Para efectos de la presente investigación el ambiente se encuentra constituido por la empresa Sider Perú.



ESQUEMA DE LA TEORIA DE SISTEMAS DE LUDWIG VON BERTALANFFY ADAPTADA A LA PRESENTE INVESTIGACION

III. MATERIAL Y METODO

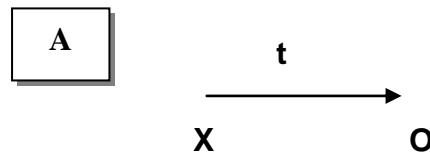
3.1 MÉTODO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación es descriptivo correlacional y de corte transversal.

Es de tipo descriptivo, porque se describe las variables en estudio. Es correlacional, porque se determinará la relación entre dos variables. Es de corte transversal, porque en el presente trabajo las variables se miden una sola vez procediéndose a su descripción y análisis.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo es de tipo descriptivo, de una sola casilla y correlacional, que corresponde al siguiente esquema:



Donde:

A = Trabajadores de la empresa "SIDER PERÚ"

X = Actitud hacia la seguridad en la salud ocupacional

O = Nivel de conocimiento sobre seguridad en la salud ocupacional

t = Año 2016

3.2.1 POBLACIÓN:

La población de estudio estará constituida por los 156 trabajadores de la empresa SIDER PERÚ que laboran en el área de planos y derivados.

3.2.2 UNIDAD DE ANÁLISIS:

Trabajador de la empresa SIDER PERÚ que laboran en el área de planos y derivados

3.2.3 MARCO MUESTRAL:

Libro de registro de trabajadores de la empresa SIDER PERÚ que laboran en el área de planos y derivados.

3.2.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Trabajadores nombrados y contratados que laboren más de 5 años continuos.
- Trabajadores que acepten participen en la investigación.

3.2.5 DISEÑO MUESTRAL:

La muestra es el total de trabajadores de la empresa de SIDER PERÚ en el área de planos y derivados. Considerándose a los 156 trabajadores de dicha área.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS:

En el presente estudio de investigación se consideró los siguientes principios éticos:

• AUTONOMIA

Definido como la capacidad que tienen las personas de tomar decisiones, en esta investigación cada trabajador será informado y se respetará la decisión de participar voluntariamente a través del consentimiento informado. (Anexo 01).

• ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD

La información recolectada se mantendrá en estricta confidencialidad, permanecerá en el anonimato, por lo que cualquier información que se obtenga no será reportada en público, ni será accesible a otras partes que no sean involucradas en la investigación. Además, se brindará un trato justo y amable con los trabajadores.

- **BENEFICIENCIA Y NO MALEFICIENCIA**

Este principio o concepto evidentemente se refiere a la búsqueda del bien o beneficencia de la persona. La conducta del investigador debe responder a: no causar daño, disminuir los posibles aspectos adversos y maximizar los beneficios.

- **JUSTICIA**

Este principio se sustenta en la obligación ética de dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponde. Incluye que los participantes tienen derecho a un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación en el estudio.

- **INTEGRIDAD CIENTIFICA**

Se entiende por integridad científica, a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base para la investigación, así como en el análisis y comunicación de los resultados.

- **RESPONSABILIDAD**

Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y difusión de su investigación implican para los participantes y para la sociedad en general.

3.4 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1:

A) NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DE SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL:

- **Definición Conceptual:**

Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de seguridad en salud ocupacional (22,28).

- **Definición Operacional:**

Se midió en escala ordinal:

- Adecuado : 12 – 20 puntos
- Inadecuado : 0 – 10 puntos

VARIABLE 2:

A) ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL:

- **Definición Conceptual:**

Es la predisposición o tendencia favorable o desfavorable para reaccionar o efectuar ciertas tareas; incluyendo dimensiones de su personalidad adquirida en el transcurso de su desarrollo individual, siendo negativas o positivas frente a diversas situaciones, particularmente hacia la seguridad en salud ocupacional (29).

- **Definición Operacional:**

Se midió en escala ordinal:

- Menos positiva : 15 – 40 puntos.
- Más positiva : 41 – 60 puntos.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, aplicando los siguientes instrumentos:

A. Test de conocimientos sobre seguridad en salud ocupacional (Anexo 02)

Elaborado por las investigadoras teniendo en cuenta los criterios técnicos del Manual de conocimiento en salud ocupacional (2014), así como otras investigaciones y bibliografías (27).

Está constituido por 10 ítems de respuesta única, de los cuales 7 son para marcar con una (X), y 3 son para escribir V o F, existiendo tres negativas cuyos resultados son evaluados de acuerdo a una escala valorativa que comprende los siguientes parámetros con respectivos puntajes.

- ✓ Adecuado: (12 – 20 puntos)
- ✓ Inadecuado. (0 – 10 puntos)

B. Test de actitud hacia la seguridad en salud ocupacional (Anexo 03)

Elaborado por las investigadoras, basando su estructura en la Escala Actitudinal de Likert y de algunas bibliografías e investigaciones (24,27).

Este instrumento permitirá medir la tendencia de la actitud de los trabajadores de SIDER PERÚ y consta de 15 enunciados, de los cuales: De tendencia afirmativa (+) y de tendencia negativa (-). Cada enunciado estará constituido de cuatro alternativas calificados directamente y otros inversamente.

	(+)	(-)
Nunca (N)	1	4
A veces (AV)	2	3
Frecuentemente (F)	3	2
Siempre (S)	4	1

Los resultados fueron evaluados de acuerdo a una escala valorativa que comprenden los siguientes parámetros con respectivos puntajes:

- Menos positiva : 15 – 40 puntos.
- Más positiva : 41 – 60 puntos.

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS DATOS

Los instrumentos fueron sometidos a una prueba preliminar, se aplicó una prueba piloto a 10 trabajadores de SIDER Perú, con la finalidad de que los instrumentos usados sean claros, precisos y entendibles.

A) VALIDEZ:

La validez fue evaluada a través del juicio de expertos, para lo cual se consultó a personas expertas en el tema. La validación estadística se realizó a través de la correlación de Pearson, obteniendo los siguientes puntajes:

- Test de conocimientos sobre las medidas de seguridad en salud ocupacional en el área de planos y derivados de la empresa SIDER Perú = $r = 0.47$, considerándose valido.

- Test de actitud sobre las medidas de seguridad en salud ocupacional en el área de planos y derivados de la empresa SIDER Perú = $r = 0.39$, considerándose valido.

B) CONFIABILIDAD:

La confiabilidad de los instrumentos se determinó a través de la prueba estadística alfa de Crombach obteniendo los siguientes puntajes:

- Test de conocimientos sobre las medidas de seguridad en salud ocupacional en el área de planos y derivados de la empresa SIDER Perú = $\alpha = 0.86$, significa alto grado de confiabilidad.
- Test de actitud sobre las medidas de seguridad en salud ocupacional en el área de planos y derivados de la empresa SIDER Perú = $r = 0.39$, considerándose valido = $\alpha = 0.83$, significa alto grado de confiabilidad.

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para la ejecución de la presente investigación se solicitó la autorización y permiso a la empresa SIDER Perú, a través de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

Se coordinó con el encargado de la empresa SIDER Perú, para proceder a la recolección de los datos de las participantes en la investigación.

Se coordinó con los trabajadores para la aplicación de los instrumentos. La recolección de datos se realizó mediante varias visitas programadas en la empresa SIDER PERÚ, en un tiempo promedio de dos semanas.

3.7 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El procesamiento, interpretación y análisis de los datos se realizaron empleando el Software SPSS, previa codificación de los datos obtenidos.

Nivel Descriptivo: Los resultados se presentaron en tablas unidimensionales, y bidimensionales, media aritmética, desviación estándar, frecuencia relativa y simple.

Nivel Analítico: Se aplicara la prueba Estadística de independencia de Criterios Chi Cuadrado (X^2), con un 5% de significancia y un 95% de confiabilidad, para determinar la relación entre las variables de estudio; el el ODD RATIO (OR), para estimar el riesgo entre las exposiciones y la desnutrición; y la correlación de Pearson, para determinar la correlación entre las variables de estudio (r).

Las figuras se elaboran en el SOFTWARE HARVARD GRAPHIC según las variables en estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

4.1 RESULTADOS:

TABLA Nº 01: ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE, 2016

ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL	fi	hi
Menos positiva	87	55.8
Mas positiva	69	44.2
TOTAL	156	100,0

$\bar{x}_{\text{ptos autoc.}} = 32.10 \pm 4.2 \text{ ptos.}$

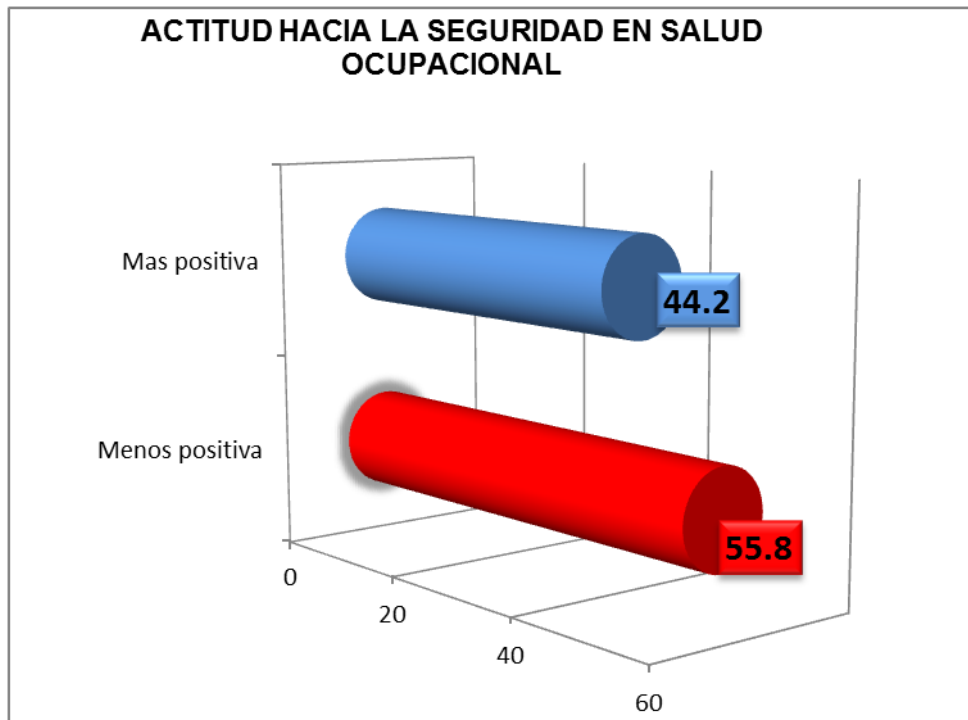


FIGURA Nº 01: ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE, 2016.

TABLA N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE, 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL	fi	hi
Inadecuado	81	51.9
Adecuado	75	48.1
TOTAL	156	100.0

$\bar{x}_{\text{ptos conocim.}} = 9.16 \pm 4.6 \text{ ptos.}$

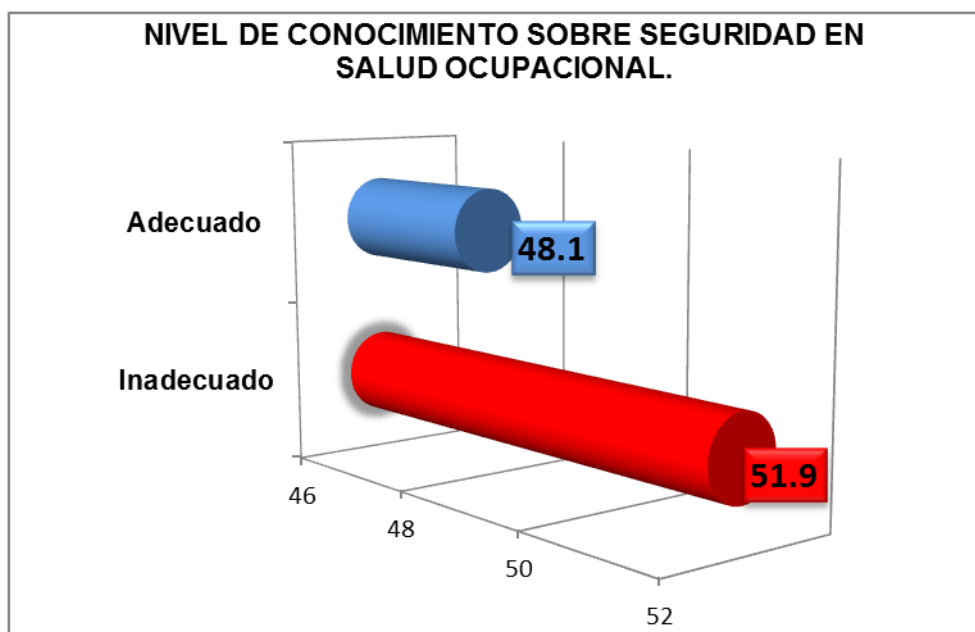
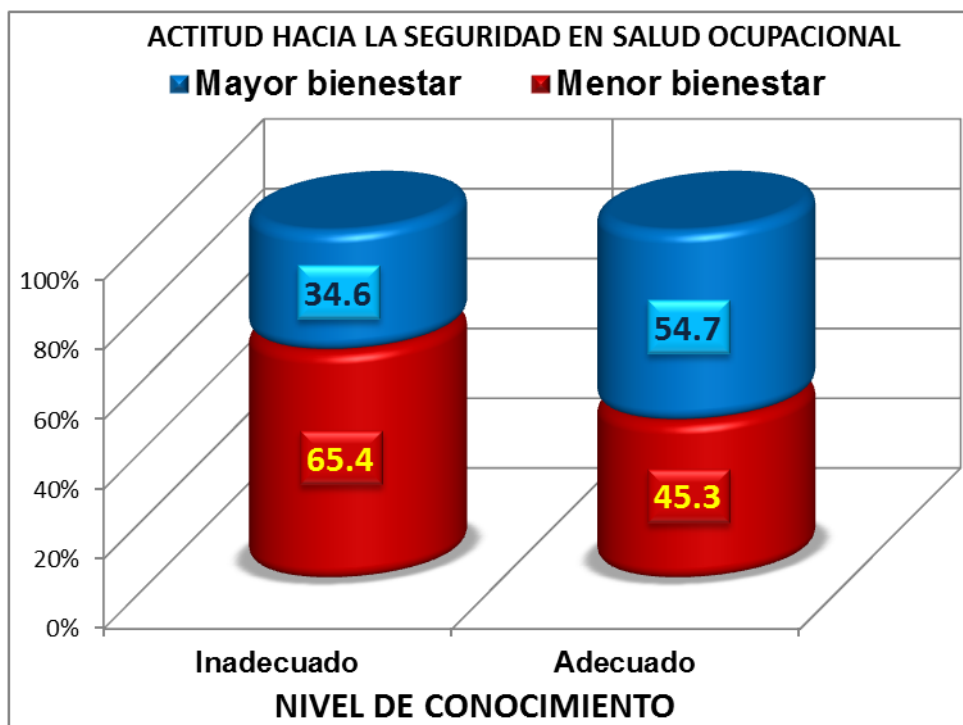


FIGURA N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nro. 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE, 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL				TOTAL	
	Menos positiva		Más positiva		f _i	h _i
	f _i	h _i	f _i	h _i		
Inadecuado	53	65.4	28	34.6	81	51.9
Adecuado	34	45.3	41	54.7	75	48.1
TOTAL	87	55.8	69	84.0	40	100.0

$X^2 = 6.377$ gl=1 p = 0.011 significativo
OR= 2.3 Riesgo elevado
r = 0.43 correlación moderada



$\chi^2 = 6.377$ gl=1 p = 0.011 significativo

OR= 2.3 Riesgo elevado

r = 0.43 correlación moderada

FIGURA Nro. 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERÚ. CHIMBOTE, 2016.

4.2 ANALISIS Y DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 01**, sobre la actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ, Chimbote 2016, se observa, que la mayoría de los trabajadores presentan actitud menos positiva (55.8%), seguido con menor proporción actitud más positiva (44.2%). El promedio de puntaje obtenido sobre actitud entre los trabajadores, fue de 32.10 ± 4.2 pts.

Los resultados difieren con lo reportado por Soto, M, y Mogollon, E. (17), quienes encontraron que la mayoría de trabajadores poseen una conducta preventiva ante la seguridad.

Los trabajadores con actitud menos positiva, se caracteriza por a veces Identifica las señalizaciones de peligro, zonas seguras, etc., dentro y fuera del ambiente laboral, a veces practica las medidas de higiene en el área de trabajo, a veces pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarme y conservarme bien de salud en el trabajo, a veces dedica 15 o 20 minutos para relajarse y meditar, diariamente, frecuentemente considera que su trabajo es peligroso, y se siente incómodo con el espacio destinado para ejercer su trabajo.

Los trabajadores con actitud más positiva, se caracteriza porque frecuentemente revisa que el ambiente de trabajo, esté en buenas condiciones, antes de iniciar mis labores, utiliza guantes para realizar algún procedimiento, participa en simulacros de rescate ante una eventualidad de peligro, comunica al jefe inmediatamente los riesgos a los que está expuesto en el área de trabajo, y considero necesario tener conocimiento y practica sobre las medidas de seguridad.

En la mayoría los trabajadores tienen una actitud menos positiva hacia los la seguridad en salud ocupacional, esta predisposición desfavorable del trabajador es producto de un conjunto de sentimientos, pensamientos, la cual estarán afectando su integridad de su vida, por lo que predispone a

riesgos a daños de la salud y muerte, que afecta no solo al trabajador sino también a la familia. Esto se puede corroborar con la teoría que sustenta que una actitud es una evaluación favorable o desfavorable de la persona hacia un objeto, o hecho, donde alude sus sentimientos de aceptación o rechazo; como cuando predomina en los trabajadores el uso y aplicación de las medidas de seguridad ocupacional (37).

Las actitudes son sólo un “indicador” de la conducta pero NO la conducta. Es por ello, que las mediciones de actitudes deben interpretarse como “síntomas” o como indicios y no como hechos (37).

En la **Tabla N° 02**, sobre el nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ, Chimbote 2016, se observa, que la mayoría de los trabajadores presentan inadecuado nivel de conocimientos (51.9%), seguido con menor proporción adecuado nivel de conocimientos (48.1%). El promedio de puntaje obtenido sobre conocimiento entre los trabajadores, fue de 9.16 ± 4.6 pts.

No se reportan investigaciones con esta variable para contrastar, pero los resultados del estudio muestran inadecuado nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional, particularmente los trabajadores desconocen las normas de seguridad, sus principios, y el uso de medidas protectoras.

El conocimiento es la habilidad que tiene el ser humano de adquirir información a través de la vida y utilizarlo en determinado momento o situación que se presente. El nivel de conocimiento de los trabajadores sobre seguridad en salud ocupacional, es un factor importante que se relaciona con el nivel de actitud, permitiéndoles participar de forma activa y directa en el control de la enfermedad en sus etapas tempranas y en la prevención de complicaciones (16).

En muchas empresas un escaso conocimiento de la salud ocupacional es una de las barreras frente a la salud y seguridad en el centro de trabajo exponiéndolos a riesgos potenciales de trabajo (15).

En la **Tabla Nº 03**, sobre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ, Chimbote 2016, se observa, que entre los trabajadores con inadecuado nivel de conocimientos el 65.4% tiene actitud menos positiva. A diferencia, de los trabajadores con adecuado nivel de conocimientos, en quienes prevalece actitud más positiva (54.7%).

Ante la prueba de independencia de criterios (χ^2 cuadrado), existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional ($p=0.011$). Ante la prueba de riesgo, el tener inadecuado nivel de conocimiento se constituye en riesgo elevado para presentar actitud menos positiva ($OR=2.3$), es decir, existe 2.3 veces más riesgo que presenten actitud menos positiva si el trabajador tiene inadecuado conocimiento. Asimismo, la actitud se correlaciona positiva y moderadamente con el nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional ($r=0.43$), es decir a mayor nivel de conocimiento mejora la actitud de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ.

Según los resultados, los trabajadores con inadecuado nivel de conocimientos el 65.4% tiene actitud menos positiva, lo cual indica que esta proporción de trabajadores probablemente no ha recibido información al respecto y si han recibido no han internalizado los conceptos además de otros factores como: falta de interés, motivación y predisposición del cambio.

Existe también trabajadores que a pesar de que se le brinda capacitaciones constantemente basados en conocimientos adecuados a sus trabajadores y proporcionándoles materiales para mejorar su seguridad laboral, por lo cual a pesar de todos lo proporcionado por la empresa existen actitudes inadecuadas ocasionando vulnerabilidad a sufrir enfermedades y accidentes laborales (26)

Un conocimiento adecuado y por ende una buena actitud permite trabajar en buenas condiciones de salud, pero desafortunadamente en muchas ocasiones el trabajo contribuye a deteriorar la salud de la persona, al exponerlo a diferentes factores de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades y accidentes laborales (16).

El conocimiento, de las personas sobre seguridad en la salud ocupacional, es un factor importante que se relaciona con la actitud en la población en riesgo, permitiéndoles participar en forma activa y directa en la detección de los factores que les favorece o precipita con determinadas enfermedades (33).

La Salud Ocupacional es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo esta, una estrategia de lucha contra la pobreza. Esta disciplina buscará controlar las enfermedades y los accidentes mediante la reducción de las condiciones de riesgo, siendo uno de ellos el error humano causado por comportamientos no intencionales de los trabajadores (1).

El profesional de enfermería en salud ocupacional debe proporcionar una adecuada educación ya que esto implica un cambio de conducta de la persona, una adecuada educación significa que no solo se debe dar información a las personas mediante folletos o exposiciones a esto se debe sumar programas educativos con dinámicas grupales a fin de lograr un mejor aprendizaje (43) (53).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

5.1 CONCLUSIONES:

4. Existe una proporción significativa de trabajadores de la empresa SIDER PERÚ con actitud menos positiva hacia la seguridad en salud ocupacional (55.8%), y el 44.2% con actitud más positiva.
5. La mayoría de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ presentan inadecuado nivel de conocimientos sobre seguridad en salud ocupacional (51.9%), seguido con adecuado nivel de conocimientos el 48.1%.
6. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en salud ocupacional ($p=0.011$); tener inadecuado nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional se constituye en riesgo elevado para presentar actitud menos positiva hacia seguridad en salud ocupacional ($OR=2.3$), asimismo, la actitud se correlaciona positiva y moderadamente con el nivel de conocimiento sobre seguridad en salud ocupacional ($r=0.43$), es decir a mayor nivel de conocimiento mejora la actitud de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ.

5.2 RECOMENDACIONES:

1. Que la Universidad Nacional del Santa a través de la Escuela de Enfermería, en convenio con la empresa Sider Perú, planifiquen, ejecuten y evalúen, proyectos de prevención, y de educación en seguridad en salud ocupacional, con participación activa y organizada con los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ.
2. El profesional de Enfermería deberá implementar y reforzar los conocimientos y actitudes de los trabajadores mediante programas educativos y visitas domiciliarias, acerca de seguridad en salud ocupacional, con la finalidad de mejorar la calidad de vida del trabajador y familia, disminuyendo la incidencia de enfermedades y accidentes ocupacionales.
3. La escuela Académica Profesional de Enfermería incluya asignatura de Enfermería en Salud Ocupacional y Ambiental, para intervenir en el control de las enfermedades y los accidentes mediante la reducción de las condiciones de riesgo laborales.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. DIGESA (Dirección General de Salud Ambiental). (2010). Manual de Salud Ocupacional. (En Línea). MINSA. Lima, Perú. En: http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp. Accesitado el 15 agosto del 2016.
2. OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2016). Seguridad y Salud en el Trabajo (En Línea). OIT. Estados Unidos. En: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm> accecitado el 15 agosto del 2016.
3. OIT (Organización Internacional del Trabajo). (2016) Salud y seguridad en trabajo en América Latina y el Caribe (En Línea). OIT. Estados Unidos. En: <http://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang-es/index.htm> accecitado el 15 agosto del 2016.
4. OIT (Organización Internacional del Trabajo). (2016) Modifican el Reglamento de la Ley n° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (En Línea). Perú. En: <http://www.mintra.gob.pe/normaCompletaSNIL.php?id=3601> accecitado el 15 agosto del 2016.
5. Hernández-Vásquez, Akram, Díaz-Seijas, Deysi, Vilcarromero, Stalin, & Santero, Marilina. (2016). Distribución espacial de los accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo en el Perú, 2012-2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(1), 106-112. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.331.2013>
6. Mejia, Christian R, Cárdenas, Matlin M, & Gomero-Cuadra, Raúl. (2015). Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú 2010-2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 526-531. Retrieved August 31, 2016, from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300018&lng=en&tlng=es.

7. Poder Legislativo (2011). Ley N° 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo. Congreso de la República del Perú. En: http://www.sunafil.gob.pe/portal/images/docs/normatividad/LEY_DESEGURIDAD_SALUD_TRABAJO-29783.pdf
8. Paredes Espinoza, B. (2013). Seguridad y Salud en el trabajo nueva normativa. Lima: Gaceta Jurídica, 2013.79 p. ISBN: 9786123110512.
9. OHSAS18001 (2007). Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional Requisitos. 18001:2007. OHSAS Project Group, 2007
10. ISO 9000 (2005). Sistemas de gestión de calidad-Fundamentos y vocabulario. 9000-2005. Ginebra: ISO, 2005
11. Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2009) [en línea]. Portugal: Estrategia Iberoamericana de la Salud y Seguridad en el Trabajo 2010-2011. [consultada 18.07.2016]. Disponible en: [http://www.oiss.org/IMG/pdf/EISST_mayo2010_-3.pdf].
12. Cánova, K. (2010). Una breve mirada del tratamiento constitucional de la seguridad y salud en el Perú. En: Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo de la Seguridad Social. (Coord.). Retos del Derecho del Trabajo Peruano: nuevo proceso laboral, Regímenes especiales y Seguridad y Salud en el trabajo: IV Congreso Nacional, Cuzco (Perú), 27, 28 y 29 de octubre de 2010. Lima: El Búho EIRL, 2010 .511-522. Hecho en el Depósito legal de la Biblioteca Nacional del Perú N°2008-14796
13. Alli, B. (2009). Principios Fundamentales de Salud y Seguridad en el Trabajo. Segunda Edición. España: Ministerio de Asuntos Sociales, 2009. 304p. ISBN: 9788484173373
14. Arias, W.L. (2012). Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. [en línea]. Arequipa: 2012. [Consultada 25 de mayo de 2016]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_3_12/rst07312.pdf

15. Oficina Internacional del Trabajo (2008). Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, ILO-OSH 2001. Segunda edición. Ginebra: Organización Internacional del trabajo, 2008. 33 p. ISBN: 92-2-311634
16. OIT (2011). Sistema de gestión de la SST, una herramienta para la mejora continua. [Consultada el 13 de mayo de 2016] Disponible en : http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_154127.pdf
17. Soto, M. y Mogollon, E. (2005). Actitud hacia la prevención de Accidentes laborales de los trabajadores de una empresa de construcción metal mecánica. En: <http://servicio.cid.uc.edu.ve/multi>.
18. Pinto, Vera Lucia Xavier, Moreira, Camila Vanessa da Silva, Bezerra, Ingrid Wilza Leal, & Pequeno, Nila Patrícia Freire. (2014). Labor, trabalho e ação: elementos pertinentes aos conceitos arendtianos em relatos autobiográficos de trabalhadores do setor de transportes. *Saúde e Sociedade*, 23(4), 1288-1300. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000400014>
19. Rocha, Kátia Bones, Muntaner, Carles, Solar, Orielle, Borrell, Carme, Bernales, Pamela, González, María José, Ibañez, Ciro, Benach, Joan, & Vallebuona, Clélia. (2014). Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud autopercebida y mental en Chile. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(10), 2219-2234. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00176213>
20. Vigil, L. (2006). Salud ocupacional del trabajo de estiba: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo. Huancayo.
21. Yolanda Vigil-Lazo (2013). Condiciones de trabajo y enfermedades ocupacionales de los conductores de transporte público urbano de Lima Metropolitana. *Revista de Ciencias Empresariales de la Universidad de San Martín de Porres*. Volumen 4, Número 2, Julio-Diciembre 2013, pp. 52-69

22. Mejia, Christian R, Cárdenas, Matlin M, & Gomero-Cuadra, Raúl. (2015). Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú 2010-2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 526-531. Retrieved August 31, 2016, from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300018&lng=en&tlng=es
23. Cáceres-Mejía, Brenda, Mayta-Tristán, Percy, Pereyra-Elías, Reneé, Collantes, Héctor, & Cáceres-Leturia, Walter. (2015). Desarrollo de neumoconiosis y trabajo bajo la modalidad de tercerización en trabajadores peruanos del sector minero. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(4), 673-679. Retrieved August 31, 2016, from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400007&lng=en&tlng=es
24. Mesa, K., Rivera, M. (2007). Perfil epidemiológico en salud ocupacional de los trabajadores de la planta de SIDER PERÚ. Chimbote.
25. Altuna, R. y Ramirez, M. (2008) Enfermedades y Accidentes Laborales asociados a los factores personales y ambientales percibidos por los trabajadores filiteros de la planta de conserva de pescado. Empresa Génesis. Nuevo Chimbote
26. SIDER PERÚ (2012). Chimbote. Perú. Consultada el 15 de agosto del 2016. Disponible en: <http://www.sider.com.pe/Default.aspx>
27. SIDER PERÚ (2014). Manual de conocimientos en Salud Ocupacional. Chimbote. Disponible en: <http://www.sider.com.pe/Default.aspx>
28. MARRINER T. (2005) Modelos y teorías de enfermería – 6ta edición. Ed. Harcourt Brace Mosby. España.
29. LOZANO R. (2009) “Teoría de sistemas” Accesado el 15 de marzo del 2016. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothy-jhonson.html>
30. CHAVENATO I. (2010) “Introducción a la Teoría General de la Administración”. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. Editores S.A. de C.V. 5ta edición. Colombia.

31. BERTALANFY L. (2011) "Teoría General de Sistemas". Accesado el 15 de marzo del 2014. Disponible en:[http://dspace.universia.net/bitstream/2024/967/1/Bertalanffy+Ludwig+Von+-+Teoria+General+De+Los+Sistemas+\(p1+-+146+Cv\).pdf](http://dspace.universia.net/bitstream/2024/967/1/Bertalanffy+Ludwig+Von+-+Teoria+General+De+Los+Sistemas+(p1+-+146+Cv).pdf)
32. CISNEROS F. (2005). Teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cuaca - Colombia. Accesado el 15 de marzo del 2014. Disponible en: <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
33. GARCIA R. y Suarez R. (2006). La educación de pacientes. Editorial Ciencias Médicas. Cuba. Accesado el 10 de marzo del 2014.
34. Mendes, R. Saúde Ocupacional. Epidemiología y Saúde, MEDSI, 3a edic, Río de Janeiro, 1992, p. 377.
35. OIT (2011). *Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Ginebra. Oficina Internacional del Trabajo. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf
36. Naturaleza de las actitudes (1968). Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 1, 1968, Pág. 15
37. MacCorquodale y Meehl (1948). Sobre constructos hipotéticos y variables intermediarias. Colombia
38. KATZ, D. (1984) El enfoque funcional en el estudio de las actitudes. En *Estudios Básicos de Ciencias Sociales* (261-298). Barcelona: Hora, S.A.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SIDER PERU. CHIMBOTE, 2016”. El propósito de este estudio es: Conocer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la seguridad en la salud ocupacional de los trabajadores de la empresa SIDER PERÚ. El presente proyecto de investigación está siendo conducido por: Camacho Cueva Ana Julissa y Zúñiga Ibañez Lessli Adalia, con la asesoría del docente Ph.D.. Ponce Loza, Juan Miguel de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio deberé responder a dos test la que tomará 10 minutos de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria, la información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar en otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio los test resueltos serán anónimas por ello serán codificadas, utilizando un número de certificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su rectificación ello solo será posible si es que doy mi consentimiento expreso para proceder de esta manera.

Si tuviera alguna duda en relación al desarrollo del proyecto soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes, además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto presente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, puede ponerlo en conocimiento de las personas a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y eh comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación del estudio en cualquier momento sin que esto represente algún perjuicio para mí. Además, recibiré una copia de este formulario de consentimiento de información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este ya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

E-mail:

Nombre del asesor:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

E-mail:

Como prueba del consentimiento voluntario para participar de este estudio, firmo a continuación:

.....
Nombre del participante

.....
Firma del participante y fecha

ANEXO N° 02
TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL
DE LOS TRABAJADORES EN EL AREA DE PLANOS Y DERIVADOS DE LA
EMPRESA SIDER PERU.

INSTRUCCIONES : El presente test tiene como finalidad conocer la relación entre el nivel de conocimiento que tiene los trabajadores del área de planos y derivados de la empresa SIDER PERÚ y la seguridad en salud ocupacional.

FECHA:

I. A continuación le presentamos una serie de interrogantes relacionadas la seguridad en salud ocupacional, sírvase a contestar en forma sincera de acuerdo a su realidad. Marque con una aspa (x) la respuesta correcta:

1. Las normas de seguridad en salud ocupacional se definen como un:
 - a. Conjunto de medida preventivas que protegen la salud y seguridad del personal de la planta.
 - b. Conjunto de normas para evitar la propagacion de enfermedades e interrumpir el proceso de accidentes laborales.
 - c. Conjunto de medidas para eliminar el desconocimiento en salud ocupacional.
2. Los principios de seguridad en salud ocupacional son:
 - a. Proteccion, Aislamiento y Universalidad.
 - b. Universalidad, Barreras Protectoras y Control de accidentes laborales.
 - c. Barreras Protectoras, Universalidad y Control de enfermedades.
3. Las medidas protectoras en salud ocupacional que debemos tener en cuenta siempre son:
 - a. Casco, lentes, gafas, mascarillas, guantes, mameluco, botas y orejeras.
 - b. Tecnica laborales.
 - c. Todas las anteriores.

4. El empleo de medidas protectoras en salud ocupacional se utilizan:
 - a. Solo cuando realizo procedimientos que pueden ser peligrosos y ocasionar accidentes.
 - b. Cuando me estan observando.
 - c. Desde el momento que se ingresa a la empresa.
5. En caso de que usted cometiera un error laboral ¿Qué acciones realizaría?
 - a. Llenar un informe de incidencias al terminar su turno.
 - b. Informar el incidente inmediatamente a su supervisor.
 - c. Hacer como si no pasó nada y seguir trabajando.
6. Cuando en el área que trabaja haya cargas en movimiento ¿Qué acciones realizaría?
 - a. Sigue con sus accidentes laborales.
 - b. Se detiene y no ingresa a su area de trabajo.
 - c. Sigue con sus accidentes laborales buscando un lugar menos peligroso.
7. ¿Cuándo usted realiza cambios de sus guantes?
 - a. Cuando estes mojados y/o rotos.
 - b. Cada 2 semanas.
 - c. Todas las anteriores.

II. A continuación se le presenta los siguiente enunciados conteste con “V” si es verdadero “V” o “F” si es falso. Según considere la respuesta.

8. Si esta bien capacitado y no esta autorizado podrá manipular otras maquinarias. ()
9. Puede usar peso mayor a 25 kg ()
- 10.El empleo de mascarilla y protectores oculares solo se utilizan durante procedimientos de soldaduras. ()

RESPUESTA DEL TEST DE CONOCIMIENTOS LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL EN EL AREA DE PLANOS Y DERIVADOS DE LA EMPRESA SIDER PERU.

1. a
2. a
3. d
4. c
5. b
6. b
7. f
8. F
9. F
- 10.F

ANEXO N° 03
TEST DE ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD EN SALUD OCUPACIONAL DE
LOS TRABAJADORES EN EL AREA DE PLANOS Y DERIVADOS DE LA
EMPRESA SIDER PERU.

INSTRUCCIONES : El presente test tiene como finalidad conocer la relación entre la actitud que tienen los trabajadores del área de planos y derivados de la empresa SIDER PERÚ en las medidas de bioseguridad.

FECHA:

ENUNCIADO	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1. Reviso que el ambiente de trabajo, esté en buenas condiciones, antes de iniciar mis labores.				
2. Identifico las señalizaciones de peligro, zonas seguras, etc., dentro y fuera del ambiente laboral.				
3. Utilizo guantes para realizar algún procedimiento.				
4. Recomiendo la utilización de guantes a mis compañeros para que realicen algún procedimiento.				
5. Participo en simulacros de rescate ante una eventualidad de peligro.				
6. Practico las medidas de higiene en el área de trabajo.				
7. Pido información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarme y conservarme bien de salud en el trabajo.				

8. Diariamente ingiero alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, leche y sus derivados: legumbres o granos, tubérculos:(papa, camote)				
9. Comunico a mi jefe inmediatamente los riesgos a los que estoy expuesto en el área de trabajo.				
10. Dedico 15 o 20 minutos para relajarme y meditar, diariamente.				
11. Considera que su trabajo es peligroso.				
12. Se siente incómodo con el espacio destinado para ejercer su trabajo.				
13. Considero necesario tener conocimiento y practica sobre las medidas de seguridad.				
14. Asisto a programas o sesiones educativas sobre salud del trabajador.				
15. cree usted que es necesario recibir educación acerca de la seguridad ocupacional.				