

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL  
TRABAJADOR EN UN MERCADO DE ABASTO EN CHIMBOTE, 2019**

**TESISTAS:**

- BACH. CÓRDOVA HORNA KATHERINE FABIOLA
- BACH. PÉREZ QUESQUÉN KIMBERLY SOFIA

**ASESORA:**

- DRA. MARGARITA HUAÑAP GUZMÁN

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

**Nuevo Chimbote - Perú**

**2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



REVISADO POR:

---

**DRA. MARGARITA HUAÑAP GUZMAN**  
**ASESORA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Revisado y V° B° de:**

---

**Ms. YOLANDA RODRIGUEZ BARRETO**

**PRESIDENTA**

---

**Mg. LIZ TRUJILLO ROLDAN**

**SECRETARIA**

---

**Dra. MARGARITA HUAÑAP GUZMAN**

**INTEGRANTE**

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Aula Multimedia, siendo las 7:00 pm horas del día Dos de Setiembre 2019, dando cumplimiento a la Resolución N° 159-2019-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Mg. Yolanda Rodríguez Barreto, teniendo como miembros a Mg. Liz Margot Trujillo Roldán (secretario) (a), y Dra. Margarita Huáñap Guzmán (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciada en Enfermería realizado por el, (la), (los) tesista (as) Katherine Fabiola Córdova Horna y Kimberly Sofía Pérez Quesquén

....., quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "Conocimiento sobre autocuidado laboral y Salud del trabajador en un mercado de abasto en Chimbote, 2019"


Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s 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 sobresaliente asignándole un calificativo de 19 puntos, según artículo 103° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa, vigente (Resolución N° 492-2017-CU.-R-UNS)

Siendo las 8:00 p.m. horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

  
Nombre: Yolanda Rodríguez Barreto  
Presidente

  
Nombre: Liz Margot Trujillo Roldán  
Secretario

  
Nombre: Margarita Huáñap Guzmán  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E ( ), tesistas ( ) y archivo (02).



## DEDICATORIA

*A DIOS por su amor infinito, por guiar mis pasos, darme la fuerza para llegar a la culminación de mi carrera profesional y al éxito de la misma.*

*A mis amados padres: ADILIA Y GILMER, quienes velan por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo incondicional en todo momento, cumplir mis metas trazadas; y nunca rendirme. Gracias por creer en mí.*

*A mi querida hermana, abuelitos, y amigas; por ser personas especiales, fuente de cariño y apoyo incondicional.*

**CÓRDOVA HORNA, KATHERNE**

## DEDICATORIA

*A DIOS por su gran amor, piedad, y por las bendiciones que siempre me ha dado. A quien le pido que siga guiando mis pasos, en mi vida diaria, en cada decisión que tomo y durante el ejercicio profesional de mi carrera.*

*A mis adorados padres: LORENA Y LEUTERIO, porque son la razón y motivación de mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional, su paciencia, su empuje y por brindarme durante todos estos años de estudio universitario la fuerza para culminar mi carrera profesional. Le pido a Dios que me bendiga con muchos años mas para disfrutar de su vida y amarlos como ellos me aman a mí.*

*A mis hermanos: Sofía, Antonio y Nycolle, que, amo infinitamente, y mi vida sin ellos no sería tan especial y divertida como lo es ahora. A mi sobrino Jesús Adrián, una bendición que ha llegado para alegrar aún más mis días y los de mi familia. A mis amigos, por su apoyo incondicional y cariño constante.*

**PEREZ QUESQUEN, KIMBERLY**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por su amor infinito y por ser nuestro guía en nuestro camino profesional.

A la Escuela de Enfermería y su plana docente universitaria por habernos inculcado una excelente formación profesional en donde quedaran anécdotas y recuerdos que llevaremos siempre presentes en nuestra vida profesional.

De manera especial a la profesora Dra. Margarita Huañap Guzmán por su orientación, dirección, paciencia y su experiencia que nos sirvieron en el desarrollo de la presente investigación.

A los Trabajadores del Mercado de Abasto “Pueblos Unidos” quienes fueron participe con entusiasmo y alegría en la presente investigación y compartieron con nosotras valiosa información.

***Katherine y Kimberly***

## INDICE GENERAL

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>11</b>
<b>II. MARCO TEORICO</b>	<b>26</b>
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>32</b>
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>39</b>
<b>4.1. RESULTADOS.</b>	<b>39</b>
<b>4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.</b>	<b>45</b>
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
<b>5.1. CONCLUSIONES.</b>	<b>50</b>
<b>5.2. RECOMENDACIONES.</b>	<b>51</b>
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>52</b>
<b>VII. ANEXOS</b>	



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>CUADRO N°01:</b>	
SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	<b>41</b>
<b>CUADRO N°02</b>	<b>43</b>
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	
<b>CUADRO N°03:</b>	<b>45</b>
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	

## INDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>FIGURA N°01:</b>	
SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	<b>42</b>
<b>FIGURA N°02</b>	<b>44</b>
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	
<b>FIGURA N°03:</b>	
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	<b>46</b>

## INDICE DE ANEXOS

	Pág.
<b>ANEXO N°01:</b>	
TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO	59
<b>ANEXO N°02</b>	
ESCALA DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.	61
<b>ANEXO N°03:</b>	
CONSENTIMIENTO INFORMADO: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL TRABAJADOR EN UN MERCADO DE ABASTO. CHIMBOTE, 2019	63
<b>ANEXO N°04</b>	
CUADRO DE RESULTADO DEL TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO	65
<b>ANEXO N°5</b>	
CUADRO DE RESULTADOS DE LA ESCALA ESCALA DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO	67

**ANEXO N°06**

CUADRO ESTADISTICO 1. SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019 **69**

CUADRO ESTADITICO 2. CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019. **69**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación descriptivo-correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo, conocer la relación que existe entre el conocimiento sobre Autocuidado laboral y la salud del trabajador en un mercado de abasto en Chimbote, 2019. La población estuvo conformada por 100 trabajadores que cumplieron los criterios de inclusión así mismo a quienes se les aplicó los instrumentos: Test de Autocuidado Laboral y Escala de Evaluación de Salud del trabajador elaborado por las tesis. Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 21, llegando a las siguientes conclusiones: La salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos”, es inadecuada (52.2%) y adecuada (47.8%). El nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral del trabajador del mercado de abasto es regular (87.0%) y bueno (13.0%), no se reporta nivel de conocimiento bajo.

El nivel de conocimiento regular sobre autocuidado laboral prevalece en los trabajadores con salud inadecuada (60.0%), a diferencia de los trabajadores con nivel de conocimiento bueno, donde prevalece una salud adecuada (100.0%). Ante la prueba de independencia de criterios ( $\chi^2$  cuadrado), existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador ( $p=0,000$ ).

Palabras Claves: Autocuidado Laboral, Salud del trabajador, Mercado de Abasto

## ABSTRACT

The objective of this present descriptive-correlational cross-sectional research work was the relationship between knowledge about labor self-care and worker health in a supply market in Chimbote, 2019. The population consisted of 100 workers who met the inclusion criteria as well as those that apply to the instruments: Labor Self-Care Test and Scale of Worker's Health Assessment. The data were processed in the software SPSS version 21, reaching the following conclusions: "Greetings", "Peoples United", is inadequate (52.2%) and adequate (47.8%). The level of knowledge about the labor self-care of the supply market is regular (87.0%) and good (13.0%), no low level of knowledge is reported.

The level of regular knowledge about job security (60.0%), unlike workers with a good level of knowledge, where adequate health prevails (100.0%). Before the test of the independence of the criteria (x2 squared), there is a significant relationship between the level of knowledge about the labor self-care and the worker's health ( $p = 0.000$ ).

Key words: Labor Self-care, Worker's Health, Supply Marke

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria que controla y realiza medidas de prevención para cuidar la salud de todos los trabajadores. Esto incluye enfermedades, cualquier tipo de accidente y todos los factores que puedan llegar a poner en peligro la vida, la salud o la seguridad de las personas en sus respectivos trabajos (Organización Mundial de la Salud, 2008).

En el Perú existe Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N°29783, ley que tiene como objetivo facilitar la implementación, el manteniendo del nivel efectivo de protección de la salud y seguridad, reduciendo los costos para las unidades productivas y los incentivos a la informalidad de los trabajadores (El Peruano, 2016).

En Perú, de acuerdo al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), los accidentes de trabajo mortales aumentaron 16% en todo el país, mientras que, se notificaron más de 15,600 accidentes de trabajo, siendo los más frecuentes golpes por objetos, caída de objetos, caída de personal de altura, y aprisionamiento (Lira Segura, 2017).

Actualmente, cientos de millones de personas en todo el mundo trabajan bajo condiciones inseguras que ponen en riesgo su salud, cada año 1.1 millones de personas en todo el mundo mueren a causa de lesiones y enfermedades

ocupacionales, de 250 millones de accidentes que ocurren en el lugar de trabajo cada año, 300.000 son mortales. Muchos de esos accidentes producen incapacidad parcial o completa para trabajar y generar ingresos. Cada año se presentan 160 millones de casos nuevos de enfermedades ocupacionales en todo el mundo, incluidas las enfermedades respiratorias y cardiovasculares, cáncer, trastornos auditivos, trastornos osteomusculares y reproductivos, y enfermedades mentales y neurológicas. Un número cada vez mayor de trabajadores en países industrializados padecen de estrés psicológico y exceso de trabajo. Se ha encontrado que estos factores psicológicos están estrechamente asociados con trastornos del sueño y depresión, así como con riesgos elevados de enfermedades cardiovasculares, en particular, la hipertensión. Se calcula que solo 5 a 10% de los trabajadores en países en desarrollo y 20 a 50% en países industrializados (con pocas excepciones) tienen acceso a servicios adecuados de salud ocupacional. En los Estados Unidos, 40% de los 130 millones de trabajadores no tienen acceso a dichos servicios. Incluso en las economías avanzadas, gran parte de los lugares de trabajo no reciben una inspección regular. En Colombia esta cifra está alrededor de los 220.000 accidentes de trabajo por año y 1170 de ellos provocan la muerte del trabajador (Mesa, 2008).

En el Perú, se producen un promedio de 55 accidentes de trabajo por día, lo que equivale a decir a ocho accidentes por hora, registrados en la cartera del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) Salud de Rímac Seguros. La mayor parte de estos accidentes se atendieron en Lima y Callao que agruparon el 79.6 % de los casos, mientras que 20.4 % fueron atendidos en el resto del país (Diario Gestión, 2017).



La prevención de riesgos laborales es la mejor manera de lograr ambientes de trabajos saludables; eficientes y rentables para las empresas, y desarrollo sostenible para nuestro país (Diario Gestión, 2017).

De acuerdo con el Servicio de Administración Tributaria (SAT), en el mes de setiembre de 2017 se registraron en Lima Metropolitana 651 notificaciones de accidentes de trabajo no mortales y mortales lo que representa el 65,30% respecto al número de notificaciones a nivel nacional, lo cual resulta proporcional a la concentración de la Población Económicamente Activa (PEA) ocupada de la región Lima que representa el 31,9% del total nacional (MTPE 2016). En segundo orden se ubica la región Arequipa con 140 notificaciones de accidentes de trabajo no mortales y mortales (14,04%), y algo alejadas de estas cifras se encuentran las regiones de Piura con 70 registros (7,02%), Callao con 24 (2,41%) y Loreto con 23 (2,31%). Estas 4 regiones representan el 18,4% de la PEA ocupada nacional (SAT, 2018).

La salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad general de la vida. Sin embargo, pese a los beneficios comprobados que tiene, el lugar de trabajo saludable no es una realidad para gran parte de la fuerza de trabajo de América Latina y el Caribe (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

Aunado a lo anterior, el incremento de la informalidad y de la intermediación laboral repercute en las condiciones de trabajo, lo cual aumenta los riesgos y disminuye los mecanismos formales para la protección de la salud y la seguridad en el mundo del trabajo (Benlloch, 2014).

Sin embargo para lograr la salud en el trabajo, se requiere el involucramiento del propio trabajador.

En ese sentido, desde hace ya más de una década, el autocuidado en el lugar de trabajo ha sido un derrotero para los empresarios, trabajadores y profesionales que tienen a su cargo la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, en razón a que es un elemento indispensable para arraigar la cultura de la prevención.

En el terreno de la cotidianidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el autocuidado se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promover la vida y el bienestar de los seres humanos, mientras que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, está orientada a preservar la integridad de las personas, siendo conscientes de que un gran porcentaje del resultado es responsabilidad de cada uno y de su estilo de trabajo (Organización Mundial de la Salud, 2008).

El autocuidado es una herramienta que debería aplicarse en organizaciones en donde la gestión de la seguridad y salud en el trabajo cuente con un grado de madurez suficiente en el control de las condiciones de trabajo, resultante de las nuevas realidades y condiciones de trabajo, la diversidad de modos de empleo,

entre ellos, el teletrabajo; son tendencias mundiales de desarrollo en la organización del trabajo que retan los sistemas de gestión en seguridad y salud laboral de las organizaciones, debido a que las condiciones del lugar de trabajo y los comportamientos de sus trabajadores no serán controlados directamente y dependerán en gran parte de la responsabilidad de cada uno de ellos. Si bien es cierto que el autocuidado ha sido estudiado por diferentes campos disciplinarios y profesionales, se debe abordar de manera interdisciplinaria, motivo por el cual la seguridad y salud en el trabajo entran a participar con un enfoque en donde el trabajador se estudia de manera integral y su salud se analiza como el resultado de los cuidados que cada uno se proporciona, de su capacidad para tomar decisiones, controlar la vida y de asegurar que la sociedad ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. El comprender de manera integral el concepto de autocuidado considerando la construcción teórica y la perspectiva del trabajador, es fundamental para formular estrategias orientadas a que la población económicamente activa cuide su propia salud e integridad, pues involucra los usuarios potenciales como actores de cambio que movilizan los planes de acción de manera participativa (Jofre, 2004).

Al respecto existen investigaciones que se relacionan con la presente investigación las cuales se mencionan a continuación:

En el Ámbito Internacional:

En Colombia, Correa, investigó “La seguridad y la prevención como valores de Vida: Una propuesta educativa para fortalecer la cultura en prevención de riesgos laborales. Sector industrial de Manizales”, con el objetivo de describir las

concepciones que inciden en el fortalecimiento de la cultura en prevención de riesgos laborales en el sector industrial de Manizales, como fundamento para la elaboración de una propuesta educativa de intervención; se encontró: a) La validación de las responsabilidades y el rol de la empresa en la conceptualización de la seguridad y la prevención de los trabajadores para crear conciencia de la importancia de la prevención estableciendo procesos pedagógicos sólidos y actualizados, con el fin de generar cambios significativos en el comportamiento de las personas y, así lograr cambios positivos en las percepciones que tienen sus trabajadores sobre seguridad y prevención de riesgos. b) La dirección y liderazgo de los jefes y/o supervisores aportan elementos significativos en la generación de cultura segura y preventiva, lo cual permite que los procesos en los trabajadores se orienten de manera reflexiva y formativa para construir conceptos conducentes a asumir la seguridad como un valor de vida necesario para garantizar el bienestar físico, social y emocional, así como el bienestar empresarial. El estilo de liderazgo de la gerencia y mandos medios de las empresas requiere un enfoque más analítico, crítico y constructivo, que asuman la seguridad como un valor de vida y cuya meta sea construir una cultura segura y preventiva, participativa y coherente frente a las políticas empresariales y a los factores culturales individuales. c) La comunicación y el trabajo en equipo para la generación efectiva de cultura en seguridad y prevención son fundamentales para actuar con seguridad, por tanto es necesario en las empresas desarrollar estas competencias en todo el personal con miras a fortalecer el quehacer empresarial potencializando las capacidades de cada uno de los miembros de la empresa. d) El lenguaje es un aspecto fundamental para el desarrollo empresarial pues puede reforzar o construir significados positivos o negativos frente a la prevención de

riesgos y la seguridad laboral. Es fundamental que el lenguaje usado en las empresas se oriente hacia el comportamiento seguro de los trabajadores a través del autocuidado. Para lograr que el lenguaje se instaure en un contexto empresarial es necesario estudiar la estructura social de que para poder definir e interpretar las concepciones que tienen 28 los sujetos a partir de los procesos comunicacionales de la empresa. Igualmente hay que tener en cuenta la interpretación de los códigos y símbolos empresariales para poder intervenir integralmente los procesos y los sujetos con el fin de fortalecer la cultura en la prevención en la empresa (Correa, 2012)

En México, Contreras y Gonzales, investigaron “Autocuidado de la salud en trabajadoras del sector informal, Guadalajara (México). Una perspectiva de género”, tuvo como objetivo explorar el significado social del autocuidado de la salud en mujeres del sector informal (“tianguis” o venta ambulante) con perspectiva de género. Se destaca que las mujeres expresaron el deseo de cambiar su vida; dijeron que se sienten preocupadas, cansadas y con estrés. Indicaron que ante este tipo de trabajo hay sentimientos de felicidad, cariño y alegría. En el dominio del significado de la salud señalaron que están sanas, aunque justifican y simbolizan como enfado no tener tiempo para realizarse un chequeo médico. Conclusión: Desde esta perspectiva de género, las participantes visualizan este trabajo como poco reconocido y sacrificado; indicaron que están dispuestas a recibir información para ser mejores en sus familias y seguir luchando frente a todas las adversidades de desigualdad, injusticias e inequidad laboral (Contreras Estrada & González Baltazar, 2014)

En Venezuela, Sevilla, investigó “Pautas de comportamiento de los trabajadores hacia la cultura de prevención en seguridad y salud en el departamento de servicios de un concesionario. Puerto Cabello, Estado Carabobo, 2016”, con el objetivo general fue analizar las pautas de comportamiento de los trabajadores hacia la cultura de prevención en seguridad y salud, y su influencia en la disminución de accidentes de trabajo, en el Departamento de Servicios de un concesionario. Como resultado de la investigación se tiene que señalar que uno de los aspectos a considerar para proporcionar bienestar a los trabajadores, es la prevención en seguridad y salud laboral; ya que una persona sana, sin lesiones ni enfermedad ocupacional presenta mayores niveles de satisfacción y productividad. se pudo conocer que los trabajadores se muestran indiferentes con los valores organizacionales presentados, los cuales fueron: compromiso, responsabilidad, ética profesional, liderazgo, lealtad y respeto. Así como también se pudo evidenciar que la empresa ha intentado realizar un esfuerzo en revertir las actitudes poco favorables en pro de la cultura preventiva, pero para esto se hace necesario la modificación del comportamiento de los trabajadores y por ende de la cultura de seguridad (Sevilla, 2016).

En Colombia, Cúcuta y Carbajal, investigaron “Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza de mercado La Nueva Sexta, Cúcuta”, Identificaron las condiciones de trabajo y su repercusión en la salud del personal trabajador (propietarios), como población laboral mayoritariamente informal que reúne población vulnerable, con el objetivo de lograr estrategias de salud y seguridad en el trabajo, que ayudaran a prevenir las enfermedades y accidentes en este contexto. En cuanto a las condiciones de

trabajo, se encontró que el promedio de días laborados es de 8 días y horas diarias de trabajo es un promedio de 10 horas. Al identificar las condiciones de salud de los propietarios de la Nueva Sexta, las manifestaciones de mayor incidencia fue el dolor de espalda y hombros que aumenta con la actividad, y puede estar relacionado con posturas inadecuadas o el levantamiento de cargas pesadas, sin una técnica correcta, Con relación a la identificación de los peligros en este tipo de ambientes, se identificaron riesgos que de una u otra forma son generadores de condiciones y actos inseguros; siendo de exposición continua, pero lo más preocupante considerándose poco su riesgo al no ser percibida apropiadamente por la población, la cual considera su lugar de trabajo, seguro con un 59% la cual asocian con la venta o los ingresos mas no por el estado de sus puestos de trabajo Con relación al ambiente de trabajo, los vendedores informales trabajan en un ambiente desfavorable, debido a exposición constante al ruido, humos, vapores y material particulado en suspensión. El 71,2 % de los encuestados trabajan en constante ruido lo cual suele ser perturbador para sus oídos. Otro punto que se analizó en este estudio fue lo relacionado a la actividad en el tiempo libre, las personas que participaron en este estudio se pudo evidenciar que presentan inadecuados estilos de vida, factores que son modificables a su valoración como lo es consumo de licor, índices de sobrepeso y sedentarismo asociado a la falta de práctica deportiva, evidenciando que el 82,3 % de la población no practica ninguna actividad deportiva (Cacua & Carvajal, 2017) .

En Colombia. Escudero, investigó “Prevención de la accidentalidad y del ausentismo laboral para la promoción del autocuidado”, analizó la producción

bibliográfica relacionada con la accidentalidad y el ausentismo laboral, la importancia de su prevención en las empresas para lograr ambientes de trabajo saludables. Resultados: La búsqueda bibliográfica evidenció que no se están llevando a cabo de manera sistemática y prioritaria las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos, como parte de los programas de vigilancia epidemiológica dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como las tareas de investigación de accidentes y enfermedades laborales, conllevando a incapacidad laboral y ausentismo, impactando negativamente el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de las empresas en Colombia (Escudero, 2017).

En el Ámbito Nacional:

En Trujillo, Aranda y Miranda, en su tesis para obtener el título profesional, investigaron "Nivel de Conocimiento y prácticas protectoras en salud ocupacional en el personal de limpieza. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas protectoras en salud ocupacional en el personal de limpieza, La muestra estuvo constituida por 106 trabajadores de la Empresa BOGA, responsables del trabajo de limpieza en el campus universitario durante el año 2016, cada uno de los trabajadores seleccionados respondió a dos instrumentos: El cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud ocupacional y la escala de prácticas protectoras en salud ocupacional, ambos obtuvieron la confiabilidad de 0.80 mediante la prueba KR-20 (Kuder Richardson) y de 0.87 a través del Test Alfa de Cronbach, respectivamente. Se encontró que el nivel de conocimiento en el personal de limpieza sobre aspectos relativos a la salud ocupacional fue regular en el 52.8% y



bueno en un 47.2%. Las prácticas protectoras en salud ocupacional fueron regulares en el 57.5%; buenas en un 24.5% y deficientes sólo en el 17.9%. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas protectoras en salud ocupacional, en el personal de limpieza en la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, 2016, con un nivel de significancia de  $X^2 = 0.7047$   $p > 0.05$  (Miranda, 2016).

En Huanuco, Ambrosio, en su Tesis para optar título profesional investigó “Percepción de riesgos laborales en trabajadores de limpieza del mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2016”, con el propósito de determinar la percepción de riesgos laborales en trabajadores de limpieza del mercado mayorista de Puelles, obtuvieron como resultados: que los riesgos laborales en la dimensión riesgos físicos el 58,3% presentaron riesgos laborales alto ( $X^2=333$ ); en la dimensión riesgos químico, el 58,3% presentaron riesgos laborales bajo ( $X^2=333$ ); en la dimensión riesgos ergonómicos hay una igualdad de 50% presentaron riesgos laborales alto y 50% presentaron riesgos laborales bajo ( $X^2=000$ ); y en la dimensión riesgos sociales el 58,3% presentaron riesgo laboral alto ( $X^2=333$ ). Conclusiones: los trabajadores de limpieza del mercado mayorista de Puelles se encontraron con un alto riesgo laboral en el presente estudio de investigación (Ambrosio, 2017).

En Lima, Romero, investigó “Autocuidado laboral y prevención de accidentes en trabajadores de 20-35 Años. Constructora Cerim. Perú 2017”. Con el objetivo de determinar el autocuidado laboral y prevención de accidentes en trabajadores de 20 a 35 años. Obtuvieron como resultados que los trabajadores solo realizan la

actividad laboral para cumplir el objetivo, mas no por hacerlo según lo estipulado en la norma que menciona la necesidad de informar sobre las características de los servicios, insumos y recursos además del producto final, es decir, si la empresa no realiza una gestión adecuada, la producción de los trabajadores será mínima por lo que no se obtendrá el producto solicitado. Conclusiones: Se determinó que el autocuidado laboral y la prevención de accidentes es deficiente en cuando al conocimiento y aplicación de actividades que promuevan el bienestar de los trabajadores puesto que si bien existe información pertinente, esta no se encuentra disponible en el entorno de trabajo (Romero, 2017).

En el Ámbito local:

En Chimbote, Medina, en su tesis para optar el título profesional investigaron “Determinantes de la Salud en los Comerciantes del Mercado Pueblos Unidos. Asentamiento Humano 10 de Setiembre. Chimbote ,2013”, identificó los determinantes de la salud en los comerciantes del mercado Pueblos Unidos Asentamiento Humano 10 de setiembre en Chimbote. Obteniéndose las siguientes conclusiones: en los determinantes biosocioeconómicos: La mayoría tiene un ingreso menor de 750 soles, secundaria completa e incompleta. En los determinantes de la vivienda: La totalidad tiene casa propia, cuentan con conexión domiciliaria de agua, utilizan gas para cocinar y energía eléctrica permanente .En los determinantes de estilo de vida: Casi el total consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, no se realiza examen médico, no realizan actividad física y consumen carne, pan ,embutidos a diario. En los determinantes de redes sociales y comunitarias: La totalidad no recibieron apoyo

social natural y considera que hay pandillaje en su comunidad; se atiende en puestos de salud; cuenta con SIS-MINSA y más de la mitad refiere que la calidad de atención es buena (Medina, 2013).

En Nuevo Chimbote. Reyna, investigaron “Estilos De Vida y Factores Biosocioculturales de los Comerciantes del Mercado “Nuevo Amanecer”, Bellamar, Nuevo Chimbote, 2013. Determinaron la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado “Nuevo Amanecer”, Bellamar. Distrito de Nuevo Chimbote. La muestra fue conformada por 100 % de los comerciantes a quienes les aplicaron dos instrumentos: la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales utilizando las técnicas de la entrevista y la observación. En relación con los factores biosocioculturales, se observa que todos perciben un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles; la mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, religión católica y tienen secundaria completa, pero menos de la mitad son solteros. No existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil e ingresos económicos de los comerciantes del mercado “Nuevo Amanecer” (Reyna, 2013).

En Chimbote, en el Mercado de Abastos “Pueblos Unidos”, que se encuentra en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre se observa que el trabajador se dedica al comercio: entre ellas la venta de alimentos (legumbres, carnes, pollo, frutas, pescados, abarrotes, condimentos), venta de ropa y arreglo de equipos electrónicos, durante la realización de sus actividades tienen contacto con

elementos punzo cortantes, con desechos de alimentos, animales y otros. Durante su jornada de trabajo que excede las 10 horas, se observa que el trabajador no usa indumentaria adecuada para realizar sus actividades laborales; como gorra para la protección de no contaminar sus productos, guantes, mascarilla, mandiles, o algún otro tipo de protección. Así mismo usan botas o zapatillas que no son adecuadas para la actividad que realizan. Todo lo relatado expone al trabajador a riesgos de la salud, aumentando a esto el esfuerzo físico que realizan en toda la jornada y las inadecuadas posturas, que determinan alteración en el estado de salud. Se observó la presencia del establecimiento de salud “Santa Ana” aproximadamente a 6 cuadras de este mercado, la mayoría de trabajadores refieren que a pesar de ser beneficiarios del Sistema integral de salud (SIS), no hacen uso de este; debido a que asistir a una consulta, es un día perdido de trabajo sin percibir ganancia. Es por ello que, las farmacias cercanas son las más utilizadas por los trabajadores, recurriendo a la automedicación y algunos de ellos a la medicina tradicional.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVOS GENERAL**

Conocer la relación conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019.
- Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019.

## **1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS:**

### **Hipótesis**

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador en un mercado de abasto en Chimbote, 2019.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

Los accidentes labores son un tema recurrente debido a una variedad de situaciones en diversos ámbitos de trabajo, estos pueden ocurrir donde se presta servicios a la población: hospitales, colegios, centros de atención al público, mercado de abastos, entre otros.

Por día ocurre un promedio de 55 accidentes de trabajo, equivalente a ocho accidentes por hora, registrados por la cartera del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) Salud de Rímac Seguros (Diario Gestion , 2017).

Alrededor de 770 nuevos casos de personas con enfermedades profesionales se registran a diario en las Américas, en donde existen 468 millones de trabajadores algunos de ellos refieren patologías como: neumoconiosis, dermatosis, sordera, asma e intoxicaciones, así como dolores lumbares, estrés, depresión y cánceres” (OPS/OMS, 2013).

En el año 2016, los sectores económicos que presentaron mayor frecuencia de accidentes fueron: Construcción (31.43%), Manufactura (29.14%) y Comercio (10.05%), Rímac atendió un total de 20,198 accidentes laborales. Del total de accidentes registrados, 348 fueron amputaciones traumáticas. El 96.3% de estos casos afecto a varones y el 3.7% a mujeres. Los casos de amputación más frecuentes ocurrieron en extremidad superior con 289 casos (83.1%) y extremidad inferior en 44 casos (12.6%). El 44 % de los accidentes ocurrió en menores de 35 años,

lo cual da cuenta del alto impacto que esto tiene para la sociedad por la potencial pérdida (Diario Gestión , 2017).

Los profesionales de enfermería, a través de los años, han implementado diversas acciones preventivas en las comunidades que han sido beneficiosas para la población. Enfermería siempre lidera la creación de programas de promoción y prevención que propende por el autocuidado de la persona, siente la necesidad en conocer las tendencias y comportamientos de salud de los trabajadores y de cómo fomentan su autocuidado, mediante la valoración del conocimiento del autocuidado.

La incidencia de accidentes y enfermedades ocupacionales puede sufrir interferencias, dependiendo del nivel de conocimiento que las personas tienen sobre los riesgos inherentes a su trabajo, consecuentemente, mientras más piensan sobre los actos que realizan en su actividad laboral, más pueden tratar de minimizar los efectos que tales riesgos pueden provocar.

Frente a la realidad presentada, el personal de enfermería, busca demostrar y aclarar algunos puntos entre los trabajadores, para propiciar que el abordaje de la salud del trabajador pueda ser iniciado en la institución que ellos representan o en las actividades en que ellos se desenvuelven.

El autocuidado se enfoca dentro de la promoción de la salud como una forma de construir una vida saludable, lo cual aporta componentes básicos a los estilos de vida y trabajo saludable, que redundan en fortalecer o cambiar modos de vida y de actuar en las personas, para fomentar comportamientos que potencien la seguridad y la salud. Es una práctica que involucra el crecimiento personal, que contempla un desarrollo emocional, intelectual, físico y trascendental, mediante el fortalecimiento de habilidades cognoscitivas, afectivas y sociales. El autocuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención en salud, que se concibe como un conjunto de medidas que toman las personas para mejorar su propia salud y el bienestar en el seno de las actividades cotidianas.

Por tanto, el autocuidado es un factor clave en la promoción de la vida y el bienestar de los seres humanos, orientado a estilos de vida saludables y habilidades para la vida (Barrios, 2006).

Por tal razón la presente investigación permitirá conocer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador en un Mercado de Abastos para difundir la realidad encontrada, que nos servirá de fuente para elaborar posteriormente programas preventivos promocionales que contribuyan a disminuir daños a la salud de este grupo ocupacional.



Asimismo, para las instituciones formadoras de profesionales de salud que en el futuro les permitirá ampliar y fortalecer los conocimientos y aplicar nuevas estrategias de intervención para promover el autocuidado, ampliar los horizontes de enfermería ocupacional reconociendo la importancia de la salud en el trabajo, orientado a proporcionar información actualizada y objetiva; para contribuir en una mejora de la calidad de vida.

Permitirá amplíe el campo de enfermería ocupacional, con nuevos profesionales que busquen trabajar desde la prevención y promoción de la salud.

El presente trabajo servirá como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo desarrollar investigaciones que incluyan otras variables, de tal manera que nos permitan aproximarnos a conocer la problemática y por ende generar proyectos viables de intervención, mejorando de este modo la situación de salud y el autocuidado laboral de los trabajadores en el sector comercio.

#### **1.5. LIMITACIONES DEL TRABAJO**

No existieron limitaciones técnicas ni financieras, se tuvo acceso a la población de estudio, y los gastos fueron cubiertos en su totalidad por las tesis.

## II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación se sustenta en los aportes teóricos de Dorothea Orem y la teoría general de sistemas

### 2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

La teoría de Dorothea Orem, permite un abordaje integral del individuo en función de situar los cuidados básicos como centro de ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir a mejorar su calidad de vida. Para Orem enfermería orienta sus acciones directamente al autocuidado expresando que “el autocuidado es indispensable porque cuando se ausenta , la enfermedad y la muerte se puede producir” “el autocuidado entonces es un acto propio del individuo que sigue un patrón, una secuencia y cuando se lleva eficazmente, contribuye en forma específica a la integridad estructural, al funcionamiento y al desarrollo del ser humano” “el autocuidado es el conjunto de acciones positivas y prácticas que precisan para su realización de una elección, una decisión”. Para llegar hacia esta nueva conciencia colectiva requiere de un proceso de promoción e inserción de un nuevo sentido para el autocuidado. El concepto de autocuidado se explica, como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “como un conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores (internos o externos) que puedan comprometer su vida y su desarrollo posterior. Es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. Según Dorothea Orem, el autocuidado no es innato, se debe aprender, por lo tanto requiere que se enseñen, esta actividad de enseñanza

constituye una responsabilidad de todo profesional de la salud, uno de ellos la enferma, donde la educación juega un papel importante, en la medida que permite a las personas hacer frente a los problemas de salud (Rojas, 2003).

Considerando que Orem define al ser humano como un todo desde una visión holística en el que cada persona es una combinación única de factores físicos, cognitivos, emocionales y espirituales, en interrelación estrecha con su entorno cambiante y concede mucha importancia a la adaptación de este ser humano al mundo en el que vive. Así mismo debemos tener presente que el autocuidado, son acciones que permiten mantener la vida y la salud, ya que, al no ser innatos, deben aprenderse y dependen de las costumbres, creencias y prácticas habituales del grupo social al cual el individuo pertenece (Rojas, 2003).

En esta teoría se explica el concepto de autocuidado como una contribución constante a la propia existencia del ser humano. Define además tres requisitos de autocuidado, expresados como los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado siendo estos los siguientes: *i) Requisito de Autocuidado Universal*, son comunes para todas las personas y se necesitan a lo largo de toda la vida y en todas las situaciones de salud. Estos son: El mantenimiento de un aporte de aire, agua y alimentos suficientes: proporciona a la persona los elementos necesarios para el metabolismo y la producción de energía. *ii) Requisito de Autocuidado del Desarrollo*, aquellos que tienen como objetivo promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez,

adolescencia, adultez y vejez. *iii) Requisito de Autocuidado de Desviación de La Salud*, son comunes en las personas que están enfermas o que han sufrido algún accidente y que presentan algún trastorno o estado patológico en concreto, en lo que se incluyen defectos y discapacidades, en donde se debe de brindar un cuidado especial del paciente enfermo. (Buitrago & Cárdenas, 2009).

En la presente investigación se realizaron aportes teóricos, aplicados en el Test de autocuidado laboral aplicados en las siguientes áreas: ambiental, seguridad, higiene, ergonómica, biológica, social y que representan el enfoque de las diversas formas de autocuidado de los trabajadores. Asimismo se aplicó aporte teórico en la Escala de evaluación de salud del trabajador.

## **2.2 Teoría general de sistemas Ludwig von Bertalanffy**

La teoría general de sistemas afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en términos de sus elementos separados. La comprensión de los sistemas sólo ocurre cuando se estudian globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus partes.

Ludwing concibió una explicación de la vida y la naturaleza como un complejo sistema, sujeto a interacciones dinámicas. Más tarde adoptó estas ideas a la realidad social y a las estructuras organizadas. Con esta teoría se retoma la visión holística e integradora para entender la realidad (el holismo como el “todo” es más complejo que la suma de las partes constituyentes).

Esta teoría está basada en tres premisas básicas y en dos tipos de aportes.

Las tres premisas básicas son las siguientes: los sistemas existen dentro de sistemas, los sistemas son abiertos y las funciones de un sistema dependen de su estructura: En la primera premisa cada sistema realiza tareas con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados en representación de una dependencia superior, a la cual pertenece.

La segunda premisa es importante porque presenta un margen amplio acerca de los beneficiados por las funciones de un determinado sistema, en ella se manifiesta que todas las organizaciones, grupos y personas físicas tengan acceso a los beneficios que ofrece el sistema.

Y por último la tercer premisa, la cual hace referencia a la influencia que ejerce la estructura sobre las funciones que lleva a cabo un sistema, definiendo a la estructura como la relación entre las partes que conforman las organizaciones, partes como idea de sectores o áreas (gerencias, departamentos, áreas, divisiones) que están interrelacionadas y que obedecen a ciertas normas que las ordena y las nutre.

Considera: *i) Ambiente*: Se refiere al área de sucesos y condiciones que influyen sobre el comportamiento de un sistema. En lo que a complejidad se refiere, nunca un sistema puede igualarse con el ambiente y seguir conservando su identidad como sistema. La única posibilidad de relación entre un sistema y su ambiente implica que el primero debe absorber selectivamente aspectos de éste. Sin embargo, esta estrategia tiene la desventaja de especializar la selectividad del sistema respecto a su ambiente, lo que disminuye su capacidad de reacción

frente a los cambios externos. Esto último incide directamente en la aparición o desaparición de sistemas abiertos. *ii) Sistemas abiertos:* Son los que presentan relaciones de intercambio de materia y energía con el ambiente, a través de entradas y salidas. Son eminentemente adaptativos pues para sobrevivir deben reajustarse permanentemente a las condiciones del medio. La adaptabilidad es un continuo proceso de aprendizaje y auto-organización. A través de la interacción ambiental los sistemas abiertos restauran su propia energía y neutralizan pérdidas en su propia organización. Implica tres procesos: entrada, procesos, resultado.

*i) Entrada, es el ingreso del sistema* que pueden ser recursos materiales, recursos humanos o información. Las entradas constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas.

*ii) Proceso,* El proceso es lo que transforma una entrada en salida, como tal puede ser una máquina, un individuo, una computadora, un producto químico, una tarea realizada por un miembro de la organización, etc. En la transformación de entradas en salidas debemos saber siempre cómo se efectúa esa transformación.

*ii) Resultado,* la salida de los sistemas son el resultado que se obtienen de procesar la entrada. Al igual que la entrada estos pueden adoptar la forma de productos, servicios e información. Las mismas son el resultado del funcionamiento del sistema o, alternativamente, el propósito para el cual existe el sistema. Las salidas de un sistema se convierten en entrada de otro, que la procesará para convertirla en otra salida, repitiéndose este ciclo indefinidamente

**Retroalimentación:** se produce cuando se produce cuando se trata de mantener y mejorar el desempeño del proceso para que el resultado sea siempre el adecuado del estándar o criterio elegido.

En la presente investigación está representada la entrada por el conocimiento de autocuidado laboral, el proceso se da en el cotidiano del trabajador del mercado de abastos pueblos unidos, con las prácticas de autocuidado y el resultado es la adaptación del trabajador en el logro de su salud; situación que se da en un ambiente de intercambio de entradas y salidas, que a su vez representan el ambiente, esquematizado en líneas punteadas.

Es necesario precisar el Marco Conceptual, en el cual se basa la presente investigación:

**SALUD;** según Orem es definida como el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones (Cisneros, 2005).

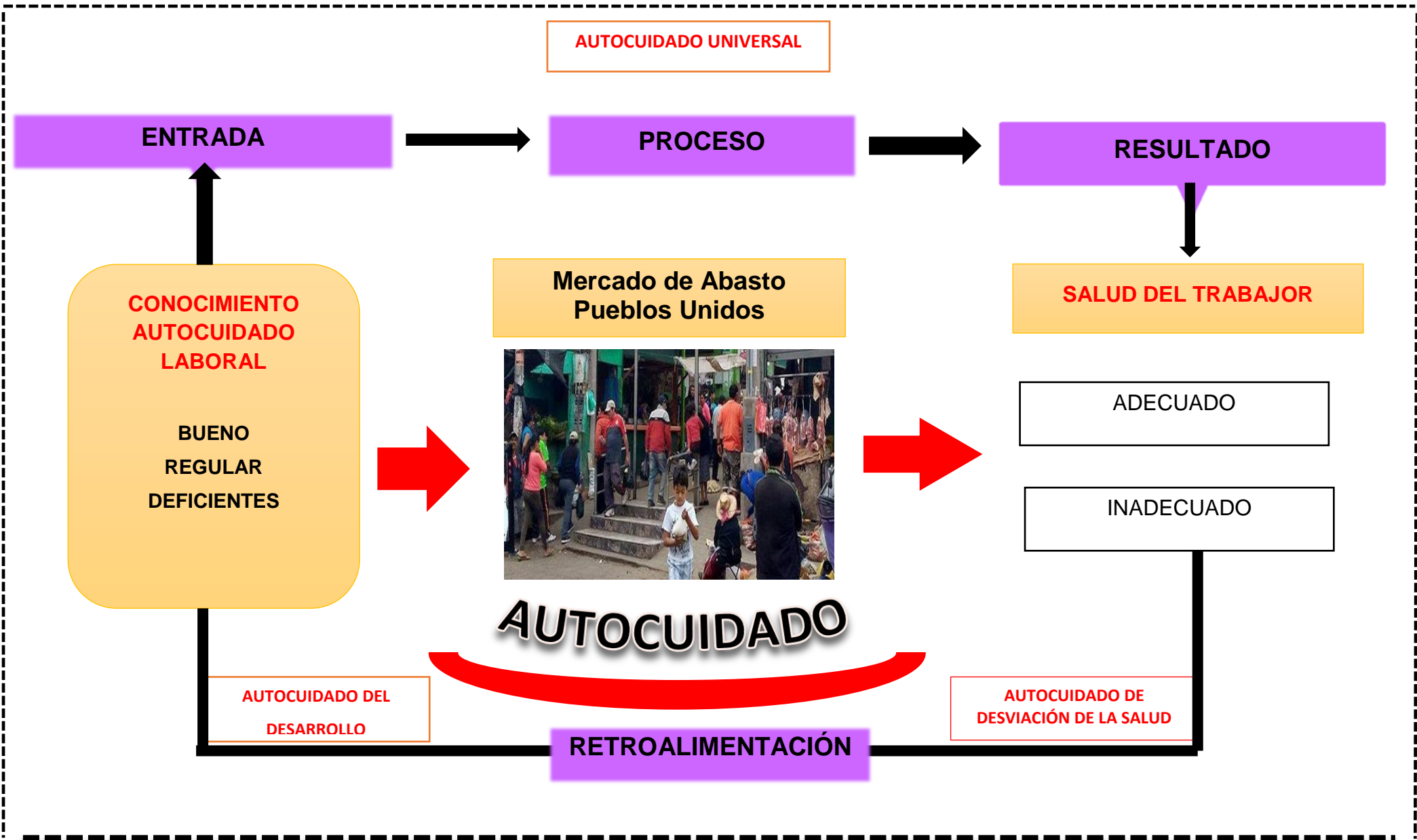
**SALUD DEL TRABAJADOR:** Es la conducta multidisciplinaria dirigida a proteger y promover la salud de los trabajadores, mediante la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, así como la eliminación de los factores o condiciones de riesgo que ponen en peligro su salud (SAST, 2015).

**AUTOCUIDADO LABORAL:** Es la capacidad cognitiva de las personas para elegir libremente la forma segura de trabajar, se relaciona con el conocimiento de los factores de riesgo que puedan afectar su desempeño y/o producir accidentes

de trabajo o enfermedades profesionales y la prácticas de cuidado durante la jornada laboral (Cardona,2017).

**MERCADO DE ABASTOS:** se denomina al local bajo la gestión centralizada de una entidad operadora en cuyo interior se desarrolla principalmente la actividad de comercio de productos alimenticios de consumo humano, así como de servicios y bienes complementarios que contribuyen a mejorar la eficiencia de la actividad principal, ya sean a nivel mayorista o minorista. Pueden contar con actividades conexas que aprovechen las ventajas de la concentración del público usuario y agentes de comercio haciendo más competitiva la infraestructura instalada (Ministerio de Productividad, 2017).





**ESQUEMA BASADO EN LA TEORIA DE AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM ADAPTADO PARA LA INVESTIGACIÓN**

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

La presente investigación se usó del método descriptivo correlacional de corte transversal.

*Descriptivo*, Es un diseño basado en una sola muestra de estudio, que investiga dos variables tratando de establecer relaciones entre ellos (DÁVALO, 2012).

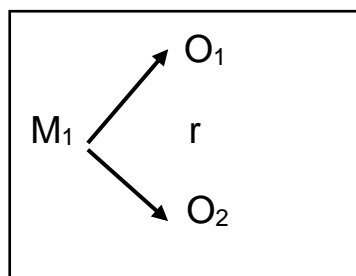
Por tanto, está orientado a describir la relación que existe entre el conocimiento de autocuidado laboral y la salud del trabajador en un Mercado de Abasto

*Transversal*, porque las variables serán medidas en un momento determinado y de inmediato se procederá a su descripción y análisis.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO

Descriptivo- correlacional

##### ESQUEMA



**DONDE:**

**M:** Muestra (trabajadores de un mercado de abasto)

**O<sub>1</sub>:** Variable Dependiente (Salud del trabajador)

**O<sub>2</sub>:** variable Independiente (conocimiento sobre autocuidado laboral)

**R** : Relación (conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador)

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **A. POBLACIÓN**

Está constituida por todos los trabajadores de un mercado de abasto, “Pueblos Unidos”, Chimbote.

#### **B. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Trabajador del Mercado de Abasto; “Pueblos Unidos”, Chimbote.

#### **C. MARCO MUESTRAL**

La población considerada para el estudio estuvo conformada por el personal inscrito en el Padrón de trabajadores del Mercado de Abasto “Pueblos Unidos”

#### **D. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Trabajador de ambos sexos
- Trabajador mayor de 18 años de edad
- Trabajadores que voluntariamente deseen participar en el estudio.
- Trabajador con antigüedad mínimos de 2 meses.

#### **E. DISEÑO MUESTRAL**

Constituido por 100 trabajadores del mercado de abasto “Pueblos Unidos”

### **3.4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:**

#### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

SALUD DEL TRABAJADOR DE UN MERCADO DE ABASTO.

**Definición Conceptual** Es el estado de bienestar integral del trabajador en un medio ambiente de trabajo adecuado, justas, donde los trabajadores puedan desarrollar sus actividades con dignidad y donde les sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud.

**Definición Operacional:** se evaluó

- ✓ **Nivel adecuado:** 120 - 72 puntos
- ✓ **Nivel inadecuado:** 71 - 24 puntos

## **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

### **CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL**

**Definición Conceptual** Es la capacidad cognitiva del trabajador de reducir su exposición a accidentes y enfermedades laborales, a través de acciones del propio trabajador que es capaz de cuidarse y de diferenciar los riesgos a los que está expuesto en el lugar de trabajo, divididas en las siguientes áreas: ambiental, seguridad, biológica, higiene, ergonómica, social.

**Definición Operacional:** se evaluó

- ✓ **Nivel bueno:** 85 – 63 puntos.
- ✓ **Nivel regular:** 62 – 40 puntos.
- ✓ **Nivel deficiente:** 39 – 17 puntos.

## **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

### **a. TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO (Anexo N°01).**

En la presente investigación se utilizó el instrumento elaborado por las tesisistas Katherine Fabiola Córdova y Kimberly Sofía Pérez Quesquén (2019) , con la finalidad de recoger información confidencial y sincera de los trabajadores del Mercado de Abastos “Pueblos Unidos”, Chimbote. El

instrumento consta de 17 ítems agrupados en área ambiental (1,2,3), área seguridad (4,5,6) , área de higiene(7,8,9) , área ergonómica(10,11), área biológica(12,13,14) y área social(15,16,17) ; con opciones de respuesta: nunca, rara vez, a veces, a menudo, siempre.

Si el ítem es positivo:

Nunca: 1

Rara vez: 2

A veces: 3

A menudo: 4

Siempre: 5

Si el ítem es negativo:

Nunca: 5

Rara vez: 4

A veces: 3

A menudo: 2

Siempre: 1

#### **b. ESCALA DE EVALUACIÓN SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO (Anexo N°02)**

En esta investigación se utilizó el instrumento elaborado por las tesis Katherine Fabiola Córdova y Kimberly Sofía Pérez Quesquén (2019), con la finalidad de recoger información confidencial y sincera de los trabajadores del Mercado de Abastos “Pueblos Unidos” – Asentamiento Humano 10 de Setiembre, Chimbote. El instrumento consta de 24 ítems.

Las opciones de respuesta constan de: nunca, rara vez, a veces, a menudo, siempre.

Si el ítem es positivo:

Nunca: 1

Rara vez: 2

A veces: 3

A menudo: 4

Siempre: 5

Si el ítem es negativo:

Nunca: 5

Rara vez: 4

A veces: 3

A menudo: 2

Siempre: 1

### **3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:**

El instrumento Autocuidado en el Trabajo, ha sido creado por los autores y validado por juicio de expertos, con el propósito de mejorar la redacción de los ítems. La validez estadística se estimó mediante la correlación ítem inter ítem obteniéndose un  $r = 0.38$ , considerándose válido el instrumento. La confiabilidad estadística se estimó con alpha de Crombach obteniéndose un coeficiente igual a 0.85 considerándose confiable el instrumento.

### **3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la recolección de datos se realizó las siguientes acciones:

Solicitó el permiso correspondiente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa y de la presidenta de la Junta directiva del mercado de abastos “Pueblos Unidos” donde laboran los trabajadores y coordinó con las personas responsables; para las facilidades de las actividades a realizar.

Así mismo se solicitó también el permiso correspondiente a las personas a cargo de cada puesto de venta y se obtendrá el consentimiento informado de los trabajadores.

Se realizó la aplicación del instrumento que tiene como objetivo: Conocimiento sobre Autocuidado Laboral y La Salud del Trabajador en un Mercado de Abasto. Chimbote. Son dos instrumentos, cada uno con un objetivo, que son los mismos del trabajo, un instrumento para medir la salud del trabajador y otro para el autocuidado laboral.

Los instrumentos fueron aplicados por los investigadores, los cuales fueron claros y puntuales al dirigirse a los adolescentes. Se empleó un tiempo de 20 minutos en la aplicación del instrumento a cada trabajador.



### 3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el software especializado de estadística (SSPS versión 21), en dos niveles: descriptivo y analítico:

A nivel descriptivo: se presenta tablas unidimensionales y bidimensionales, promedio aritméticas o media, frecuencias absolutas y relativas.

A nivel analítico: Se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con un nivel significativo de  $p < 0,05$  y ( $OR \geq 1.2$ ).

### 3.9 ASPECTOS ETICOS

Se considera los siguientes principios éticos:

- a. **Autonomía:** es la capacidad que tiene el trabajador(a) de tomar decisiones, se le informara sobre la finalidad del estudio y sus beneficios, así también se responderán sus inquietudes, de manera que ella (os) decidan participar voluntariamente en la investigación. Los participantes firmaran el consentimiento informado como parte del ejercicio de su derecho de autonomía.

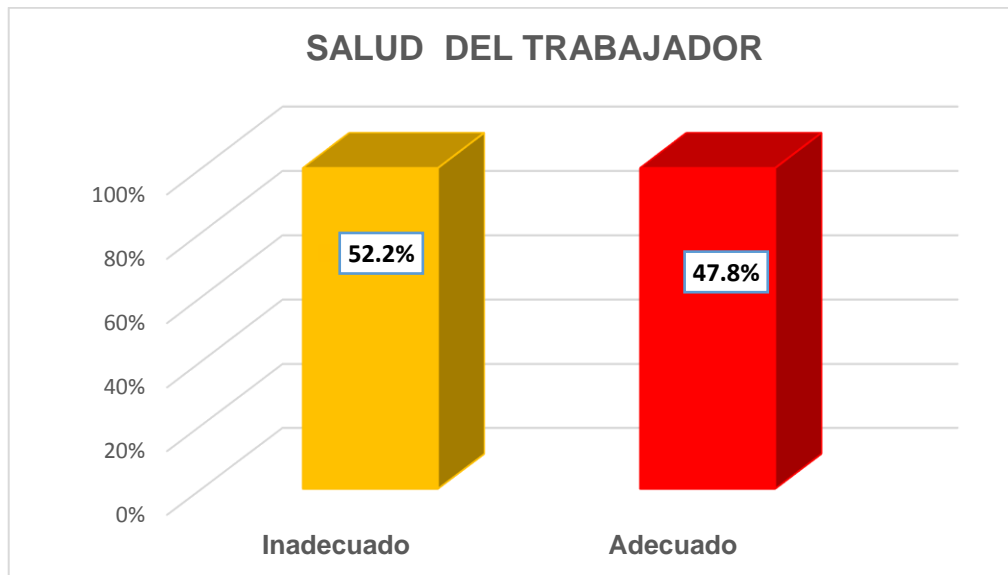
- b. Anonimato y confidencialidad:** en el presente estudio de investigación se tendrá en cuenta la discreción en los datos personales.
- c. Principio de respeto de la dignidad humana:** comprende el derecho del sujeto a la autodeterminación lo cual significa que se respetara la decisión de los trabajadores del Mercado de Abasto “Pueblos Unidos”- 10 de Setiembre, Chimbote.
- d. Beneficencia y no maleficencia:** este principio se refiere a ser esfuerzos para asegurar el bienestar, así como no hacer daño, ni discriminar a ninguno de los trabajadores del Mercado de Abasto “Pueblos Unidos”- 10 de Setiembre, Chimbote.
- e. 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 la población de trabajadores (as) del Mercado de Abasto “Pueblos Unidos” – 10 de Setiembre, Chimbote, tiene derecho a un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación.
- f. Integridad científica:** es la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven en base a una investigación, así como en el análisis y comunicación de sus resultados.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSION

### 4.1 RESULTADOS:

**CUADRO N° 01: SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.**

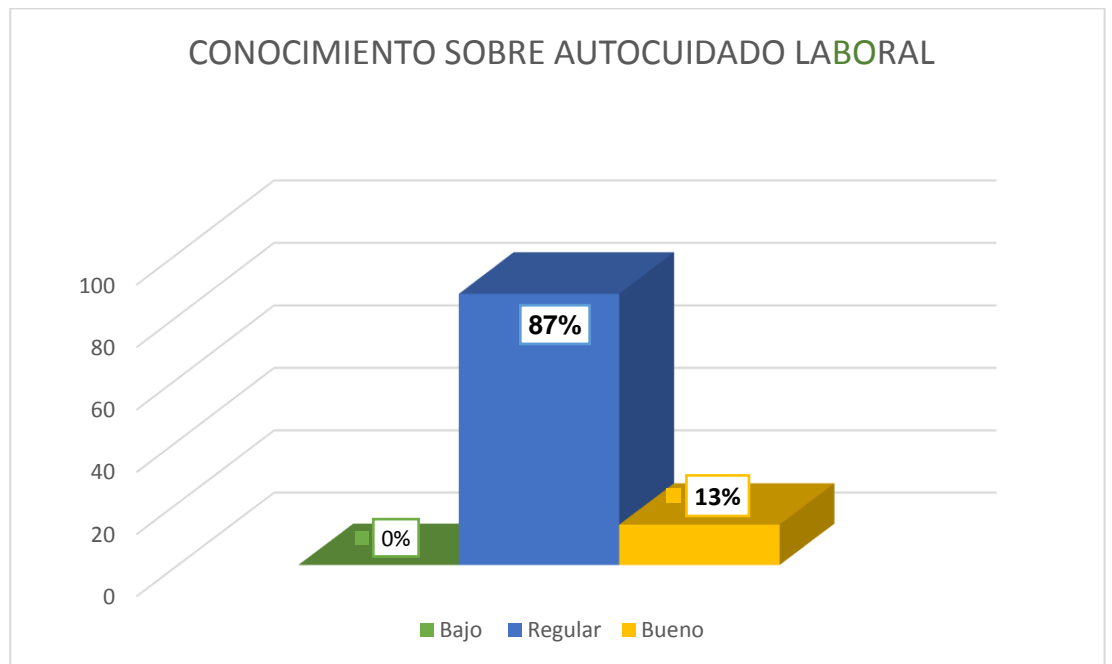
<b>SALUD DEL TRABAJADOR</b>	<b>fi</b>	<b>hi</b>
Inadecuado	48	52.2
Adecuado	44	47.8
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>



**FIGURA Nº 01: SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO  
"PUEBLOS UNIDOS". CHIMBOTE, 2019.**

**CUADRO N° 02: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO  
LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE  
ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL</b>	<b>fi</b>	<b>Hi</b>
Bajo	0	0.0
Regular	80	87.0
Bueno	12	13.0
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

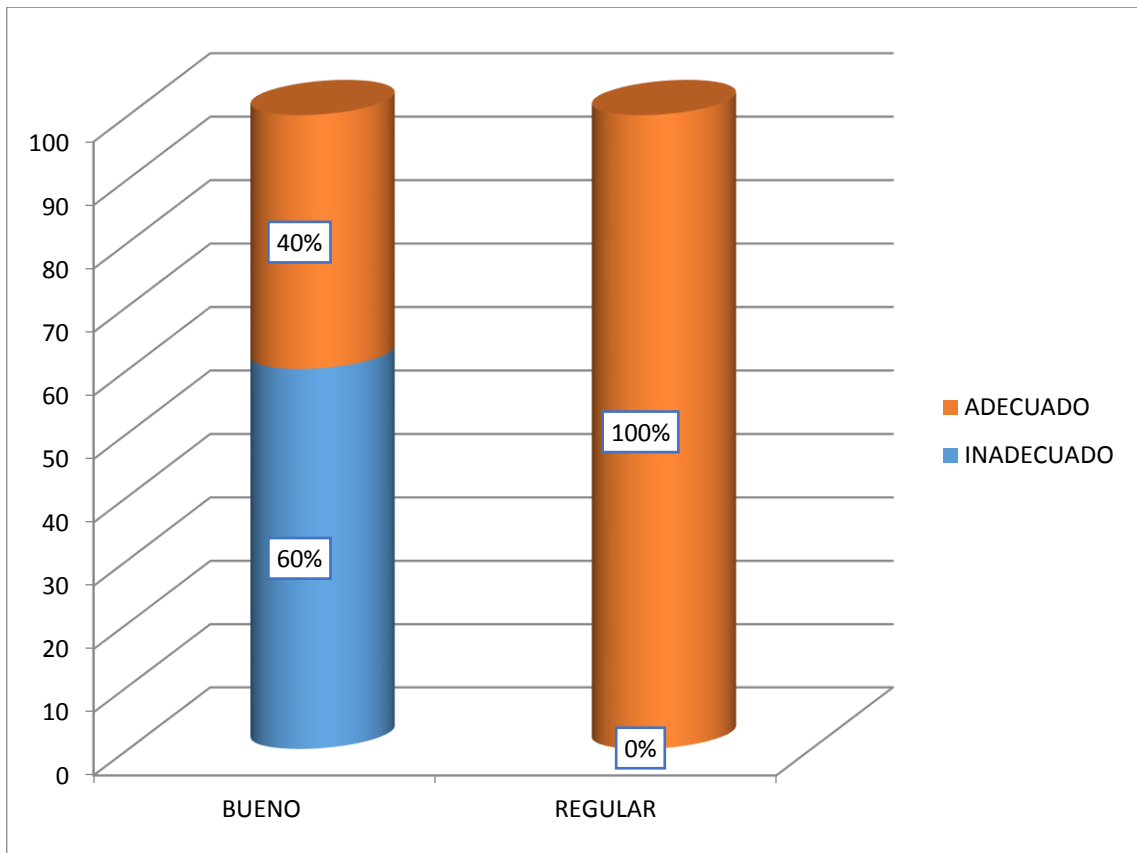


**FIGURA Nº 02: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.**

**CUADRO Nº 03: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL	SALUD DEL TRABAJADOR				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		fi	hi
	fi	Hi	fi	hi		
Regular	48	60.0	32	40.0	80	100.0
Bueno	0	0.0	12	100.0	12	100.0
<b>TOTAL</b>	48	52.2	44	47.8	92	100,0

**$X^2 = 15,055$  gl = 1 p=0,000 Altamente Significativo**



**$\chi^2 = 15,055$  gl = 1 p=0,000 Altamente Significativo**

**FIGURA Nº 03: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.**



## 4.2 ANALISIS Y DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 01**, sobre la salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019, se observa, mayor prevalencia de inadecuada salud de los trabajadores (52.2%), seguido de adecuada salud de los trabajadores (47.8%). El promedio obtenido según la escala de evaluación de salud aplicado al trabajador fue de  $77.6 \pm 7.9$  puntos en la población de estudio (ANEXO 6).

Miranda en su investigación reporta que el nivel de conocimiento en el personal sobre aspectos relativos a la salud ocupacional fue regular en el 52.8% y bueno en un 47.2% (Miranda, 2016).

En la Escala de evaluación de salud del trabajador se observa que los trabajadores siempre padecen de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes mellitus, cardiacas (87.0%), siempre presentan lesiones o fracturas ocasionadas durante el desarrollo de su trabajo (48.9%), a veces consumen frutas y verduras (64.1%), que siempre durante su periodo laboral ha presentado dolor o ardor al miccionar (64.1%), que nunca acude al puesto de salud “Santa Ana” es el más cercano a su lugar de trabajo, cuándo ocurre una emergencia de salud o se siente enfermo (47.8%), que nunca en el mercado se realizan evaluaciones o controles médicos (41.3%), que a menudo han presentado en el último mes problemas dérmicos (45.7%), que rara vez ingiere 8 vasos de agua al día (45.7%), que rara vez duerme 8 horas, y se siente descansado (45.7%) entre otros (ANEXO 6).

Los resultados son similares a INSHT en su investigación que el más del 60% de las enfermedades profesionales declaradas, han sido provocadas por el agente D: Posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo, por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas. En segundo lugar, aparecen las provocadas por el agente F: Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo, por parálisis de los nervios debidos a la presión, con un 19,06%; y en tercer lugar las ocasionadas por el agente A: Hipoacusia o sordera provocada por el ruido, con un 10,65% (Instituto Nacional de Seguridad en Higiene en el Trabajo, 2011)

Los datos reportados por Gómez donde el dolor de espalda es uno de los síntomas más frecuentes en población trabajadora del sector informal, también han sido reportados por otros autores en este tipo de población. (Gómez, Castillo, & Banquez, 2012)

La Organización Internacional del Trabajo OIT han señalado que los empleos con malas condiciones laborales, especialmente en lo que a seguridad social se refiere, el aspecto de afiliación en salud, se constituye en una condición determinante para la accesibilidad a servicios de atención médica y asistencia sanitaria cuando esta se requiera. A pesar que la informalidad es vista como un problema social, este trae consigo un amplio panorama de afectación a la salud y este, a su vez, nace de las condiciones laborales a los que están sometidos esta clase de trabajadores (OMS, 2017).

El autocuidado de la salud se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son aprendidas a través de toda la vida y de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.

En la **Tabla Nº 02**, sobre el nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos”. Chimbote, 2019, se observa, que la mayoría de trabajadores presentan un nivel de conocimiento regular (87.0%), con menor proporción nivel de conocimiento bueno (13.0%), y no se reporta nivel de conocimiento bajo. El promedio obtenido del cuestionario de nivel de conocimiento fue de  $53.2 \pm 7.6$  puntos en la población de estudio (ANEXO 7).

Estos resultados son similares a lo reportado por Buitrago y Cárdenas observando que la mayoría se encuentran en el nivel medio de autocuidado (53,3%) y ningún participante presenta niveles bajos de autocuidado. Se evidencia que el mayor porcentaje se encuentra en un nivel de autocuidado medio y el porcentaje restante en un nivel de autocuidado alto (46,7%), cabe resaltar que la diferencia no es significativa (Buitrago & Cárdenas, 2009).

El Conocimiento del autocuidado es definida por Orem como la “compleja capacidad desarrollada que permite a los adultos y adolescentes en proceso de maduración discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo para decidir lo que pueden y

debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico (requisitos de autocuidado, tecnologías, medidas de cuidados) y finalmente, para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo” (Alvaréz, 2009).

menciona que el Autocuidado en el ambiente de trabajo es la capacidad de las personas para elegir libremente la forma segura de trabajar, se relaciona con el conocimiento de los Factores de Riesgo que puedan afectar su desempeño y/o producir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales (EQUILOG, 2014)

Particularmente sobre el autocuidado laboral del trabajador, según áreas; en el área ambiental, a menudo está expuesto a ruidos intensos (78%); en el área de seguridad, rara vez dispone de equipo de protección en el trabajo (guantes, botas, mandiles, mascarillas) (32.6%); en el área de higiene, siempre Elimina correctamente los desechos, fluidos y/o otros materiales que son producto final del trabajo que realiza (77.2%); en el área ergonómica, a veces carga, traslada o arrastra objetos pesados (57.6%) y, las actividades que realiza en el trabajo, le obligan a mantener posturas corporales inadecuadas y/o dolorosas (47.8%); en el área biológica, rara vez consume sus alimentos en el horario que le corresponde (48.9%) y nunca fuma y/o ingiere bebidas alcohólicas durante su jornada laboral (77.2%); en el área social, a veces cuando se siente decaído puede pedir apoyo a sus compañeros y terminar su trabajo a tiempo (68.5%) y a veces durante su jornada laboral, tiene periodos de descanso (60.9%) (ANEXO 4).

En cuanto al Ambiente Cacua y Carvajal, identificaron que los más frecuentes fueron: niveles de ruido alto, altas temperaturas, iluminación deficiente, temperaturas extremas por calor (hornos); más del 56% de la población refiere estar expuesto a ruido durante jornadas de trabajo, donde la fuente generadora fueron las personas, equipos de sonido y perifoneo constante (Cacua & Carvajal, 2017).

Orozco, Rodríguez, Serrano & González refieren en su investigación que “la alimentación es percibida como un aspecto importante del autocuidado, no obstante, los participantes concuerdan en que, debido a las condiciones de trabajo en las que laboran, donde carecen de un tiempo destinado para consumir alimentos durante la jornada, es común que consuman comida poco saludable, ya que, “es eso, o no comer nada” (Orozco, Rodríguez, Serrano, & González, 2017).

Según Reinike, psicólogo consultor en Administración de Riesgos IST, y Marcel Boerner, psicólogo consultor en Prevención IST, el Autocuidado en el trabajo puede ser definido como un conjunto de competencias laborales que permiten a un trabajador tomar buenas decisiones al enfrentar riesgos, sobre la base de valores internalizados, y desarrollar prácticas y hábitos que le permitan mantener e incluso mejorar proactivamente su propia seguridad y salud (Reinike, 2002).

Cely afirma que Hablar de autocuidado es introducirse en el mundo complejo del ser humano y sus habilidades para elegir y atender cuidado a cosas que le

concierno y excluir otras, habilidad de percibir la importancia de asumir nuevos patrones de conducta con la incertidumbre que conlleva el aceptar cambios en los estilos de vida, habilidad de decidir qué hacer y habilidad de realizar la acción para lograr la regulación interna y la satisfacción de los requisitos universales de autocuidado” (Cely, 2008)

En la **Tabla Nº 03**, conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos”. Chimbote, 2019, se observa, que entre los trabajadores con nivel de conocimiento regular prevalece una salud inadecuada del trabajador (60.0%), a diferencia de los trabajadores con nivel de conocimiento bueno, en quienes prevalece una salud adecuada (100.0%).

Ante la prueba de independencia de criterios ( $\chi^2$  cuadrado), existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador ( $p=0,000$ ).

Lo obteniendo por Ortiz en su investigación refiere que 49% de trabajadores se encuentran expuestos a un riesgo ocupacional alto manteniendo un nivel de conocimiento moderado, además que un 30% de trabajadores también se halla expuesto a un riesgo ocupacional alto pero muestran un nivel de conocimiento bajo; un 15% mantiene un conocimiento alto y están expuestos a riesgo ocupacional moderado, y finalmente un 6% del personal mantienen un nivel de conocimiento regular y están expuestos a un riesgo ocupacional moderado (Ortiz, 2015).

En el terreno de la cotidianidad, la Organización Mundial de la Salud refiere que el autocuidado se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promover la vida y el bienestar de los seres humanos, mientras que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, está orientada a preservar la integridad de las personas, siendo conscientes de que un gran porcentaje del resultado es responsabilidad de cada uno y de su estilo de trabajo (Organización Mundial de la Salud , 2008).

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 CONCLUSIONES

La salud del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos”. Chimbote, 2019, es inadecuada en un 52.2% y seguida de adecuada salud de los trabajadores 47.8%.

El nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral del trabajador del mercado de abasto “Pueblos Unidos” en Chimbote, 2019, presentan en su mayoría conocimiento regular de 87.0% y nivel de conocimiento bueno en un 13.0%, y no se reporta nivel de conocimiento bajo.

Ante la prueba de independencia de criterios ( $\chi^2$  cuadrado), existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador ( $p=0,000$ ).



## 5.2 RECOMENDACIONES

- ❖ Implementar un programa de Salud en el Trabajo en el mercado de abastos para promover la salud integral del trabajador en la prevención de los riesgos y el diagnóstico. Vigilar la salud de los trabajadores para detectar precozmente la enfermedad e individualizar los factores de riesgo y deterioro que puedan afectar a la salud de los mismos.
  
- ❖ En las intervenciones que se realicen por parte de los profesionales de la salud principalmente de enfermería deben generar procesos participativos; la promoción del autocuidado debe incluir participación más activa e informada hacia los trabajadores en el cuidado de su propia salud, donde asume como propio el cuidado de sí mismo y del ambiente que la rodea, dirigiendo la sensibilización a aumentar el grado de control y compromiso.
  
- ❖ Difundir los resultados a la población sujeto de investigación, para sensibilizar sobre el autocuidado laboral y las consecuencias que conlleva a su salud.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvaréz, L. (2009). *Capacidad de Agencia de Autocuidado en personas con Hipertensión Arterial hospitalizadas en una clínica Bogota*. Obtenido de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/422/42280309.pdf>.
- Ambrosi, Y. (2017). *Percepcion de Riesgos Laborales en Trabajadores de Limpieza del Mercado Mayorista de Puelles*. Huanuco.
- Barrios, S. (2006). Promocion de la Salud y entorno laboral saludable. *Revista Latina de Enfermeria comunitaria*.
- Benlloch, M. (2014). El trabajo y la Salud: los riesgos profesionales. En *Conceptos básicos sobre seguridad y salud del trabajador*. España.
- Buitrago, N., & Cárdenas, H. (2009). *Nivel de Agencia de Autocuidadode la Salud en el trabajo, en un grupo de trabajadoresde una institución Educativa*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Cacua, L., & Carvajal, H. (2017). *Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza del mercado la Nueva Sexta, Cúcuta*. Venezuela.

Carbajal, L. C. (2017). *Condiciones de Trabajo y su repercusión en la Salud de los Trabajadores de La Plaza de Mercado La Nueva Sexta, Cúcuta*. Colombia.

Cely, M. (2008). *Capacidad de agencia de autocuidado de las personas portadores de VIH/SIDA en una fundación*. Bogota.

Contreras Estrada, M., & González Baltazar, R. (2014). *Autocuidado de la salud en trabajadoras del sector informal en Guadalajara (México)*. Guadalajara, México.

Correa, P. (2012). *La seguridad y la prevención como valores de vida: una propuesta educativa para fortalecer la cultura en prevención de riesgos laborales el sector industrial de Manizales*. Colombia.

Diario Gestion . (01 de Mayo de 2017). *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/economia/laboral-promedio-55-accidentes-dia-registra-jornada-134154>

El Peruano. (1 de noviembre de 2016). *Diario oficial del bicentenario*. Recuperado el 29 de abril de 2019, de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-el-reglamento-de-la-ley-n-29783-ley-de-seguridad-decreto-supremo-n-016-2016-tr-1466666-6/>

Equilog. (12 de Junio de 2014). *Autocuidado en el Trabajo*. Obtenido de PREZI:  
<https://prezi.com/rdxz1e67xngh/autocuidado-en-el-trabajo/>

Escudero, I. (2017). *Prevención de la Accidentalidad y del Ausentismo Laboral para La Promoción del Autocuidado*. Colombia.

Gómez, I., Castillo, I., & Banquez, A. (2012). *Condiciones de Trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto, en Cartagena*. Obtenido de [http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000300008&script=sci\\_abstract&tIng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000300008&script=sci_abstract&tIng=es)

Instituto Nacional de Seguridad en Higiene en el Trabajo. (Mayo de 2011). *Análisis de Situación de la Investigación en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud Laboral*. España: INSST. Obtenido de Analisis de Si:  
<https://www.insst.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/mapainvestigacionmayo2011.pdf>

Jofre, M. F. (2004). Promoción del autocuidado al interior de los equipos de Salud. *Universidad Austral de Chile* .

Lira Segura, J. (3 de julio de 2017). *Gestión*. Recuperado el 16 de abril de 2019, de <https://gestion.pe/economia/management-empleo/15-segundos-trabajador-muere-accidente-enfermedad-237361>

- Marriner, T. (2011). *Modelos y teorías en enfermería. Dorothea Orem Teoría del déficit de autocuidado*. España: Septimaedición: S.L.
- Medina, L. (2013). *Determinantes de la Salud en los Comerciantes del Mercado Pueblos Unidos. Asentamiento Humano 10 de Setiembre*. Chimbote.
- Mesa, F. (2008). *Control de Factores de riesgo ocupacionales en la empresa*. Colombia.
- Ministerio de Productividad. (07 de Diciembre de 2017). *Programa Nacional de diversificación Productiva*. Obtenido de <http://cdlima.org.pe/wp-content/uploads/2017/12/PROPUESTA-NORMA-MERCADOS-ABASTOS.pdf>
- Miranda, S. A. (2016). *Nivel de Conocimiento y Prácticas Protectoras en Salud Ocupacional en el Personal de Limpieza. Universidad Privada Antenor Orrego*. Trujillo.
- OMS. (2017). *Organizacion Mundial de Salud*. Obtenido de Protección de la salud de los trabajadores: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
- Orem, D. (2001). *Nursing: concept of practice*. New York: Sexta edición : Elsevier.

Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2008). Salud de los trabajadores. Washington.

Organizacion Panamericana de la Salud. (2010). Estrategias de promocion de la salud en los lugares de America y el Caribe. OPS.

Orozco, M., Rodríguez, C., Serrano, M., & González, M. (2017). Representation of self-care of health at work among urban bus drivers in Guadalajara, Mexico. *Reports in Public Health*. Obtenido de [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00139815.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00139815.pdf)

Ortiz, D. (2015). *Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de Enfermería , Nuevo Chibote*. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8863/2E%20436.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Reinike, K. (2002). *Un proceso voluntario y personal. Seguridad y Gestión. Boletín No. 31*. Obtenido de [www.prieriesgo.com/boletines/boletin31.pdf](http://www.prieriesgo.com/boletines/boletin31.pdf).

Reyna, K. (2013). *Estilos de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del Mercado "Nuevo Amanecer .. Nuevo Chimbote*.

Rojas, A. (2003). *Prácticas de Autocuidado que realizan las mujeres premenopáusicas del Asentamiento Humano Cerro el Sauce Alto del Distrito de San Juan de Lurigancho*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Romero, K. (2017). *Autocuidado Laboral y Prevención de Accidentes en Trabajadores de 20-35 Años*. Constructora Cerim. Lima.

SAT. (Febrero de 2018). *Ministerio de trabajo y Empleo*. Obtenido de <http://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>

Sevilla, R. (2016). *“Pautas de Comportamiento de los Trabajadores hacia la Cultura de Prevención en Seguridad y Salud en el Departamento de servicios de un concesionario. Puerto Cabello, Estado Carabobo. Venezuela.*

# ANEXOS



## ANEXO 1

### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO

Elaborado Katherine Córdova Horna y Kimberly Pérez Quesquén las investigadoras

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre el cuidado de la salud. Usted debe marcar con una X la frecuencia con la que realiza las siguientes afirmaciones: siempre, a menudo, a veces, rara vez, o nunca. La información obtenida será de carácter confidencial y anónimo, para uso exclusivo del presente estudio.

TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
<b>ÁREA AMBIENTAL</b>					
1. ¿El suelo o piso donde usted trabaja se encuentra resbaladizo y/o húmedo?					
2. Durante el desarrollo de su trabajo. ¿Se encuentra cerca de huecos, escaleras y/o desniveles?					
3. ¿Está expuesto a ruidos intensos?					
<b>ÁREA SEGURIDAD</b>					
4. ¿Dispone de equipo de protección en el trabajo (guantes, botas, mandiles, mascarillas)?					
5. Ante el desgaste del equipo de seguridad. ¿Realizo el cambio de estos por nuevos?					
6. ¿Estoy en contacto con elementos punzo cortantes como: cuchillos, tenedores, machetes, agujas?					
<b>ÁREA DE HIGIENE</b>					
7. ¿Se lava las manos cada vez que lo necesita					



(antes y después de ingerir alimentos, cuando esta en contacto con dinero, etc.)?					
8. ¿Verifica si su ambiente y las herramientas de trabajo están limpias y ordenadas antes de empezar con su jornada laboral?					
9. ¿Elimina correctamente los desechos, fluidos y/o otros materiales que son producto final del trabajo que realiza?					
<b>ÁREA ERGONOMICA</b>					
10. ¿Carga, traslada o arrastra objetos pesados?					
11. ¿Las actividades que realiza en el trabajo, le obligan a mantener posturas corporales inadecuadas y/o dolorosas?					
<b>ÁREA BIOLÓGICA</b>					
12. ¿Antes de iniciar su jornada laboral, usted desayuna?					
13. ¿Consume sus alimentos en el horario que le corresponde?					
14. ¿Fuma y/o ingiere bebidas alcohólicas durante su jornada laboral?					
<b>ÁREA SOCIAL</b>					
15. ¿Durante su jornada laboral, tiene periodos de descanso?					
16. En el trabajo. ¿Cuándo se siente decaído puede pedir apoyo a sus compañeros y terminar su trabajo a tiempo?					
17. ¿El ambiente laboral le permite desarrollar todas sus capacidades y ser productivo en su trabajo?					



## ANEXO 2

### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### ESCALA DE EVALUACIÓN SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO

**Elaborado Katherine Córdova Horna y Kimberly Pérez Quesquén las  
investigadoras**

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre el cuidado de la salud. Usted debe marcar con una X la frecuencia con la que realiza las siguientes afirmaciones: siempre, a menudo, a veces, rara vez, o nunca. La información obtenida será de carácter confidencial y anónimo, para uso exclusivo del presente estudio.

<b>ESCALA DE EVALUACIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR</b>	<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Siempre</b>
1. Si cuenta con el SIS o ESSALUD. ¿Hace uso de este servicio cuando se siente enfermo y/o necesita realizar evaluación médica de rutina?					
2. El puesto de salud "Santa Ana" es el más cercano a su lugar de trabajo. ¿Acude a él cuándo ocurre una emergencia de salud o se siente enfermo?					
3. En el mercado ¿Se realizan evaluaciones o controles médicos?					
4. ¿Ha tenido usted accidentes mientras desarrollaba su jornada laboral?					
5. ¿Se ha sentido enfermo o indispuesto para realizar su trabajo?					
6. ¿Se siente cansando o intranquilo?					
7. ¿Ha sufrido de depresión o problemas emocionales?					

8. ¿Durante su periodo laboral ha presentado diarreas?					
9. ¿Durante su periodo laboral ha presentado enfermedades respiratorias?					
10. ¿Ha presentado en el último mes problemas dérmicos?					
11. ¿Durante su periodo laboral ha presentado dolor de cabeza o mareos?					
12. ¿Ha presentado dolor de espalda o extremidades?					
13. ¿Durante su periodo laboral ha presentado dolor o ardor al miccionar?					
14. ¿Recientemente presenta lesiones o fracturas ocasionadas durante el desarrollo de su trabajo?					
15. ¿Cuándo se siente enfermo se automedica?					
16. ¿Padece de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes mellitus, cardiacas)?					
17. ¿Camina 30 minutos diariamente?					
18. ¿Realiza actividades de recreación?					
19. ¿Consume alimentos chatarra?					
20. ¿Ingiere 8 vasos de agua al día?					
21. ¿Consume frutas y verduras?					
22. ¿Duerme 8 horas, y se siente descansado?					
23. ¿Ha perdido mucho el sueño por sus preocupaciones?					
24. ¿ Su puesto de trabajo cuenta con servicios básicos( agua, desagüe y luz)?					

### ANEXOS 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
ANEXO 01**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL Y LA SALUD DEL TRABAJADOR EN UN MERCADO DE ABASTO. CHIMBOTE, 2019**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es Conocimiento Sobre Autocuidado Laboral Y La Salud Del Trabajador En Un Mercado De Abasto. Chimbote, 2019, el propósito de este estudio es conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado laboral y la salud del trabajador en un mercado de abasto. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por Katherine Fabiola Córdova Horna y Kimberly Sofía Pérez Quesquén con la asesoría de la profesora Margarita Huañap Guzmán docente de la Universidad Nacional del Santa.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, el test y la escala de evaluación resueltas serán anónimas, por ellos serán codificadas utilizando un número de identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con 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 esté presente algún perjuicio

Gracias por su participación.

Yo,

---

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

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

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esté presente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste ya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Investigadoras: Katherine Fabiola Córdova Horna y Kimberly Sofía Pérez Quesquén

Asesora: Dra. Margarita Huañap Guzmán

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

.....

Trabajador:

Fecha:

FIRMA

.....

Investigador:

Fecha:

FIRMA

## ANEXO 4

### TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO

TEST DE AUTOCUIDADO LABORAL	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
<b>ÁREA AMBIENTAL</b>					
1. El suelo o piso donde usted trabaja se encuentra resbaladizo y/o húmedo?	3.3	13.0	28.3	32.6	22.8
2. Durante el desarrollo de su trabajo. ¿Se encuentra cerca de huecos, escaleras y/o desniveles?	3.3	9.8	9.8	42.4	34.8
3. ¿Está expuesto a ruidos intensos?	9.8	26.1	47.8	13.0	3.3
<b>ÁREA SEGURIDAD</b>					
4. ¿Dispone de equipo de protección en el trabajo (guantes, botas, mandiles, mascarillas)?	15.2	32.6	32.6	3.3	16.3
5. Ante el desgaste del equipo de seguridad. ¿Realizo el cambio de estos por nuevos?	15.2	32.6	29.3	3.3	19.6
6. ¿Estoy en contacto con elementos punzo cortantes como: cuchillos, tenedores, machetes, agujas?	31.5	9.8	29.3	26.1	3.3
<b>ÁREA DE HIGIENE</b>					
7. ¿Se lava las manos cada vez que lo necesita (antes y después de ingerir alimentos, cuando esta en contacto con dinero, etc.)?	3.3	0.0	16.3	13.0	67.4
8. ¿Verifica si su ambiente y las herramientas de trabajo están limpias y ordenadas antes de empezar con su jornada laboral?	3.3	3.3	6.5	22.8	64.1
9. ¿Elimina correctamente los desechos, fluidos y/o otros	0.0	0.0	6.5	16.3	77.2

materiales que son producto final del trabajo que realiza?					
<b>ÁREA ERGONOMICA</b>					
10. ¿Carga, traslada o arrastra objetos pesados?	16.3	6.5	57.6	9.8	9.8
11. ¿Las actividades que realiza en el trabajo, le obligan a mantener posturas corporales inadecuadas y/o dolorosas?	13.0	26.1	47.8	9.8	3.3
<b>ÁREA BIOLÓGICA</b>					
12. ¿Antes de iniciar su jornada laboral, usted desayuna?	19.6	29.3	32.6	2.2	16.3
13. ¿Consume sus alimentos en el horario que le corresponde?	16.3	48.9	21.7	6.5	6.5
14. ¿Fuma y/o ingiere bebidas alcohólicas durante su jornada laboral?	77.2	16.3	3.3	3.3	0.0
<b>ÁREA SOCIAL</b>					
15. ¿Durante su jornada laboral, tiene periodos de descanso?	3.3	29.3	60.9	6.5	0.0
16. En el trabajo. ¿Cuándo se siente decaído puede pedir apoyo a sus compañeros y terminar su trabajo a tiempo?	6.5	5.4	68.5	13.0	6.5
17. ¿El ambiente laboral le permite desarrollar todas sus capacidades y ser productivo en su trabajo?	0.0	12.0	35.9	35.9	16.3

## ANEXO 5

### ESCALA DE EVALUACIÓN SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO

ESCALA DE EVALUACIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
1. Si cuenta con el SIS o ESSALUD. ¿Hace uso de este servicio cuando se siente enfermo y/o necesita realizar evaluación médica de rutina?	39.1	29.3	21.7	0.0	9.8
2. El puesto de salud "Santa Ana" es el más cercano a su lugar de trabajo. ¿Acude a él cuándo ocurre una emergencia de salud o se siente enfermo?	47.8	32.6	9.8	6.5	3.3
3. En el mercado ¿Se realizan evaluaciones o controles médicos?	41.3	45.7	9.8	0.0	3.3
4. ¿Ha tenido usted accidentes mientras desarrollaba su jornada laboral?	35.9	42.4	18.5	3.3	0.0
5. ¿Se ha sentido enfermo o indispuesto para realizar su trabajo?	3.3	0.0	39.1	38.0	19.6
6. ¿Se siente cansando o intranquilo?	0.0	3.3	29.3	39.1	28.3
7. ¿Ha sufrido de depresión o problemas emocionales?	0.0	0.0	39.1	35.9	25.0
8. ¿Durante su periodo laboral ha presentado diarreas?	0.0	0.0	19.6	39.1	41.3
9. ¿Durante su periodo laboral ha presentado enfermedades respiratorias?	0.0	16.3	31.5	22.8	29.3
10. ¿Ha presentado en el último mes problemas dérmicos?	0.0	0.0	3.3	45.7	51.1
11. ¿Durante su periodo laboral ha presentado dolor de cabeza o mareos?	0.0	9.8	41.3	9.8	39.1
12. ¿Ha presentado dolor de espalda o extremidades?	13.0	22.8	41.3	9.8	13.0
13. ¿Durante su periodo laboral ha presentado dolor o ardor al miccionar?	3.3	6.5	9.8	16.3	64.1
14. ¿Recientemente presenta	3.3	0.0	8.7	39.1	48.9



lesiones o fracturas ocasionadas durante el desarrollo de su trabajo?					
15. ¿Cuándo se siente enfermo se automedica?	6.5	48.9	34.8	3.3	6.5
16. ¿Padece de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes mellitus, cardiacas)?	0.0	0.0	0.0	13.0	87.0
17. ¿Camina 30 minutos diariamente?	35.9	38.0	16.3	6.5	3.3
18. ¿Realiza actividades de recreación?	6.5	19.5	42.4	13.0	18.5
19. ¿Consume alimentos chatarra?	0.0	13.0	44.6	26.1	16.3
20. ¿Ingiere 8 vasos de agua al día?	29.3	45.7	18.5	0.0	6.5
21. ¿Consume frutas y verduras?	6.5	9.8	64.1	9.8	9.8
22. ¿Duerme 8 horas, y se siente descansado?	16.3	45.7	25.0	9.8	3.3
23. ¿Ha perdido mucho el sueño por sus preocupaciones?	3.3	22.8	39.1	22.8	12.0
24. ¿ Su puesto de trabajo cuenta con servicios básicos (agua, desagüe y luz)?	3.3	0.0	22.8	34.8	39.1

## **ANEXOS 6**

CUADRO ESTADISTICO 1. SALUD DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019

### **Estadísticos descriptivos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
SALUD DEL TRABAJADOR	92	63	93	77,60	7,874
N válido (por lista)	92				

CUADRO ESTADITICO 2. CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO LABORAL DEL TRABAJADOR DEL MERCADO DE ABASTO “PUEBLOS UNIDOS”. CHIMBOTE, 2019.

### **Estadísticos descriptivos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Conocimiento Autocuidado	92	41	72	53,20	7,563
N válido (por lista)	92				