



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD
OCUPACIONAL ENTRE TRABAJADORES DE SALUD Y
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA IMPORTADORA DE
AUTOPARTES, LIMA, PERÚ”.**

Tesis para optar el grado de:
**MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN MEDICINA
OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE.**

Presentado por:

Autor 1: Gina Marjorie Hernández Guerra, MD

Autor 2: Jenny Lorena Morón Chocano, MD

Asesor:

Jorge Luis Maguiña Quispe, MT

Lima – Perú

2020

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 26 de setiembre de 2019.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Fermin Paul Ruiz Gutierrez
Integrante: PHD. Leda Yamilee Hurtado Roca
Integrante: Esp. José Wagner López Revilla

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

Conocimientos, actitudes y prácticas en salud ocupacional entre trabajadores de salud y de una empresa importadora de autopartes, Lima, Perú

Presentada por los estudiantes:

- Gina Marjorie Hernandez Guerra
- Jenny Lorena Moron Chocano

Para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Ocupacional con mención en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente

Asesorada por:

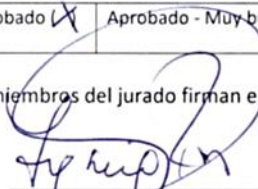
- Mg. Jorge Luis Maguiña Quispe

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de los estudiantes en la sustentación, concluyen de manera unánime () por mayoría simple () calificar a:

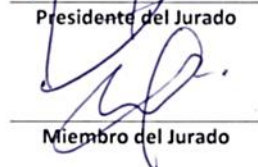
Integrante 1: Gina Marjorie Hernandez Guerra			Nota (escrito): 15
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Integrante 2: Jenny Lorena Moron Chocano			Nota (escrito): 15
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Presidente del Jurado



Miembro del Jurado



Miembro del Jurado



Asesor

Conocimientos, actitudes y prácticas en salud ocupacional entre trabajadores de salud y trabajadores de una empresa importadora de autopartes, Lima, Perú.

Knowledge, attitudes and practices in occupational health among workers of health and workers of an import company of automotive spare parts, Lima, Peru

Resumen

La salud ocupacional, tiene un rol muy importante en la salud pública dado que vigila y controla las enfermedades y accidentes. Nosotros ejecutamos un estudio transversal, analítico prospectivo en trabajadores de dos ámbitos profesionales, el primero en una empresa importadora de autopartes y el segundo en un centro hospitalario, para lo cual adaptamos tres instrumentos para medir conocimientos, actitudes y prácticas. Un total de 210 sujetos participaron en el estudio, del 100% de sujetos del centro hospitalario, el 57.6 % tuvo buen conocimiento, y del total de sujetos de la empresa importadora de autopartes, el 53.5% presenta malos conocimientos

En ambos establecimientos, se encontró que el nivel de conocimientos en salud ocupacional, no guarda relación con las buenas prácticas o actitudes.

Palabras clave: conocimiento, actitud, prácticas, salud ocupacional.

ABSTRACT

Occupational health has a very important role in public health since it monitors and controls diseases and accidents. We carried out a cross-sectional, prospective analytical study on workers from two professional fields, the first in an auto parts import company and the second in a hospital center, for which we adapted three instruments to measure knowledge, attitudes and practices in occupational health. A total of 210 subjects participated in the study of 100% of subjects in the hospital, 57.6% had good knowledge, and of the total of subjects of the auto parts importing company, 53.5% presented bad knowledge.

In both establishments, it was found that the level of knowledge in occupational health is not related to good practices or attitudes.

Keywords: knowledge, attitude, practices, occupational health.

INTRODUCCION

La salud ocupacional, en los últimos años ha cobrado una gran importancia, ya que gracias a las leyes y normativas vigentes se convierte en un pilar importante en la salud pública, debido a que no sólo vigila las enfermedades de los trabajadores, sino que además controla los accidentes laborales (AL) (1,2). El informe “The Prevention of Occupational Diseases”, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que las enfermedades profesionales (EP) causan seis veces más muerte que los AL, siendo éstos últimos los más atendidos (Auqui, Arévalo, & Reyes, 2014; OMS (Organizacion Mundial de la Salud), 2019; Parra, 2003).

En el plano internacional se recomienda que se cuenten con políticas nacionales y programas de salud y seguridad en el trabajo que promuevan la prevención de éstos en entidades públicas y privadas, por eso la importancia de tener adecuados conocimientos en salud ocupacional en todas las profesiones tanto en la formación del personal de salud como en otras profesiones, haciéndole conocer las normativas que velen por su seguridad y salud laboral expuestos a diferentes riesgos, lo cual traerá múltiples beneficios para ambas poblaciones de estudio, ya que un conocimiento adecuado y por ende una buena actitud y práctica permite trabajar en buenas condiciones de salud(OIT.Organizacion Internacional del Trabajo,2013; OIT, 2019.). La mejora de la seguridad y salud en el trabajo puede conseguirse por parte de los gobiernos, las empleadores y trabajadores, estableciendo objetivos y medidas estratégicas para mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas, favoreciendo la resiliencia y así crear una cultura preventiva en el lugar de trabajo(OIT, 2019).

Diversos estudios en los últimos 10 años, en países como Nigeria, India, Irán, Bélgica y Colombia, concluyen que hay una brecha significativa entre los resultados obtenidos sobre el

conocimiento en Salud Ocupacional con las actitudes y prácticas (OIT(Organización Internacional del Trabajo), 2019; Ospina, Manrique-Abril, & Ariza, 2009; Pinto, 2018). Un estudio realizado en Venezuela, concluyó que el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en salud ocupacional, muestran una significativa relación con el grado de instrucción. En Perú, estudios realizados en tres diferentes ciudades, muestran que el nivel de conocimientos en salud ocupacional mejora con el grado de instrucción de la población. Sin embargo, estos conocimientos no garantizaban buenas actitudes y prácticas(Pinto, 2018; Vilorio, 2016).

El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud ocupacional en trabajadores de salud, trabajadores de una empresa importadora de autopartes, y determinar a su vez la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y prácticas en salud ocupacional.

MATERIALES Y METODOS

Diseño del estudio

Nosotros ejecutamos un estudio transversal, analítico y prospectivo.

Lugar del estudio

El estudio se realizó en dos centros laborales. El primero en un centro hospitalario, el cual es un hospital público, con un nivel de complejidad tipo III y se ubica en la Provincia Constitucional del Callao. El segundo lugar de estudio fue una empresa multinacional, que se dedica a la importación de autopartes ubicado en la ciudad de Lima.

Población de estudio y tamaño de muestra

La selección de los participantes fue realizada mediante un muestreo no probabilístico ya que se tomó a todos los trabajadores que accedieron a realizar los cuestionarios, basándonos en los criterios de elegibilidad. Se excluyó a los trabajadores que tenían menos de 6 meses de antigüedad debido a que no contaban con las suficientes capacitaciones en salud ocupacional, los que no respondieron adecuadamente los cuestionarios y los que no estuvieron presentes los días que se realizaron las encuestas.

Tamaño de muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se tomó como base el estudio de Mejía y cols. (8), el cual mediante el programa OpenEpi versión 3.0, con una potencia de 80% y un nivel de confianza de 95%, con un porcentaje de no expuestos positivos de 50% y un OR: 2.3, nos dio como resultado una muestra total de 210 sujetos los cuales se dividieron en dos grupos de 105 participantes por cada uno de los lugares del estudio (Open Epi, 2013).

Instrumento de recolección de datos

Nuestro instrumento sobre conocimientos, actitudes y prácticas se construyó basado en los estudios previamente publicados por Mejía y cols. y Pinto Romero y cols., (Mejía et al., 2016; Pinto, 2018). Para la validación de contenido del instrumento modificado se empleó el método de Delphi, para lo cual se utilizó la herramienta de Escobar-Pérez (Escobar J, 2008). Del cual utiliza 4 categorías: Suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Se puntuaron los ítems del 1 al 4 finalizando cuando la puntuación de los expertos era de 3 a más en los ítems.

La versión final del instrumento fue evaluada por el juicio de 10 expertos (validez de contenido) especialistas en el tema, los cuales dieron su puntuación y observaciones. Una vez subsanadas las primeras observaciones se volvió a enviar el instrumento al mismo grupo de

expertos para su valoración. Finalmente, los nuevos datos de la segunda valoración mostraron una mediana mayor a 3 en cada uno de los ítems y una kappa mayor 0.75. Se procedió a realizar una prueba piloto con 30 participantes quienes tuvieron las mismas características de los participantes de nuestro estudio pero que no pertenecieran a los lugares en estudio (Jiménez E.-Perez, 2008).

El instrumento para valorar conocimiento, actitudes y prácticas fue auto-aplicable: la sección de conocimientos contenía un total de 21 preguntas repartidas en 11 de filiación y conocimiento de condiciones laborales y 10 preguntas de alternativa múltiple de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo considerando de 0-5 respuestas correctas como mal conocimiento y de 6 a más como buen nivel de conocimiento; la sección de actitudes y prácticas contenía un total de 12 preguntas cada una, con alternativas tipo Likert, definiéndose como 37-48 puntos como muy bueno, de 25-36 bueno, 13-24 malo y de 0-12 muy mala actitud o práctica.

Procedimientos

Previo a la recolección de datos, todos los sujetos firmaron un consentimiento informado. Toda la información registrada en las fichas de recolección de datos e instrumentos fueron ingresados a Microsoft Excel® y exportados al software Stata versión 14.2 (College Station, Texas, USA) para su análisis.

El análisis de datos consistió en un análisis descriptivo de frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas y cálculos de medidas de tendencia central y dispersión de las variables cuantitativas. Así mismo, se realizó un análisis bivariado a través de tablas de contingencia para evaluar la distribución del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas. Finalmente, ejecutamos una prueba de χ^2 de Pearson para evaluar las diferencias entre algunos factores según establecimiento.

Variables.

Empleando los instrumentos previamente mencionados, nosotros evaluamos tres variables resultados: 1) nivel de conocimientos, 2) actitudes y 3) prácticas en salud y seguridad en salud ocupacional. Las tres fueron categorizadas según las recomendaciones de los estudios previos (Mejia et al., 2016; Pinto, 2018; Vilorio, 2016)

Otras variables que también fueron evaluadas fueron: sexo (dicotómica: masculino, femenino), edad, grado de instrucción (primaria, secundaria, técnico, universitario) profesión (médico asistente, médico residente, enfermera/o, técnico de enfermería, operario, administrativo), años laborando en la institución y años de experiencia en su oficio o profesión. Así mismo, se registró información relacionada a las condiciones laborales de los trabajadores como: realización de examen ocupacional de ingreso (si, no), información sobre SCTR (Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo)(si, no, no sé), capacitaciones en temas de seguridad y salud en el trabajo (si, no, no se), si sufrió algún accidente tipo laboral en el año (si, no, no sé), si recibió información sobre peligros y riesgos para su salud sus labores (si, no, no sé).

Aspectos éticos

El presente trabajo fue presentado y posteriormente aprobado por el comité institucional de ética e investigación (CIEI) de la Universidad Científica del Sur, con código 190-2019-POS15.

RESULTADOS

De un total de 210 encuestados divididos en 105 de centro hospitalario y 105 de empresa de venta de autopartes, se tuvo como resultado que los trabajadores eran mayoritariamente

masculinos (60.0%). El mayor rango de edades de ambos grupos estuvo entre 26-35 años con un 35.7% y entre 36-45 años con un 28.1% y solo el 9.1% es mayor de 55 años. Con respecto a los años en el trabajo actual en el centro hospitalario se obtuvo un 41% tenían más de 10 años en comparación con la empresa de venta de autopartes que tuvieron un 72.4% con 5 años o menos. Por otro lado, con respecto a años de experiencia en su labor se apreció que en que en el centro hospitalario hubo un 57.1% tiene más de 10 años y en empresa de venta de autopartes el 60% de los encuestados tiene menos de 10 años de experiencia. El mayor número de encuestados en el centro hospitalario pertenece a la suma de medico asistentes y residentes con un 32.4% de total de los encuestados y la mayor proporción de la empresa de venta de autopartes es la de los administrativos con un 28.1% del total. Las demás características se muestran en la tabla 1.

Con respecto al conocimiento de las condiciones de trabajo obtuvo que el 100% de encuestados del hospital no contaba con examen ocupacional de ingreso al momento de realizar la encuesta, en comparación con empresa de venta de autopartes que el 70.5% le habían realizado un examen de ingreso. Cuando se les pregunto si en sus respectivos lugares de trabajo habían recibido información de los que contaban con el SCTR (seguro complementario de trabajo de riesgo), el 72.4% de los encuestados del centro hospitalario respondieron que “No” en comparación con el 50.5% de los trabajadores de empresa de venta de autopartes quienes respondieron que “Si”, así mismo se les pregunto si habían recibido capacitaciones en salud y seguridad en el trabajo, reportándose que el 62.9% de los trabajadores del centro hospitalario no habían recibido una capacitación como tal a diferencia de los de empresa de venta de autopartes quienes en un 81% si las recibieron. Se pregunto si en el último año tuvieron un accidente laboral se vio que 12.4% de trabajadores de la empresa de venta de autopartes había tenido algún accidente relacionado al trabajo frente al 1% de los trabajadores del centro hospitalario. Por último, a la pregunta de si el empleador les había informado sobre los peligros

y riesgos de su trabajo el 60% de los trabajadores del centro hospitalario respondió que no, a diferencia de los de la empresa de venta de autopartes que si habían recibido dicha información con un 64.8%. Las demás características se muestran en la tabla 2 (MINTRA, 2019 ;Sunafil. Ley 29783, 2011 ;Sunafil, 2018).

Según los resultados de conocimientos se puede observar que del 100% de los que tuvieron una calificación buena el 57.6% pertenece al centro hospitalario y de todos los que tuvieron malos conocimientos el 53.5% pertenecen a la empresa importadora de autopartes. Con respecto a las actitudes del 100% de los que obtuvieron muy buenas actitudes el 57.1% pertenecen a la empresa importadora de autopartes. Los resultados sobre prácticas en salud ocupacional del total de todos los que obtuvieron muy buenas prácticas el 74.6% pertenecen a la empresa importadora de autopartes frente al 25.5% de los trabajadores del centro hospitalario. Las demás características se encuentran en la tabla 3.

Al comparar los conocimientos con las actitudes de los 100% de encuestados del centro hospitalario, según las tablas 4 para la empresa distribuidora de autopartes y tabla 5 para el centro hospitalario, se puede inferir que el tener malos conocimientos no implica que tengan una mala actitud, por lo tanto, el nivel de conocimientos no es significativo para tener buenas o malas actitudes y que estas dos variables son independientes la una de la otra. Ya que el 65.7% que presenta malos conocimientos posee buenas actitudes en los trabajadores del centro hospitalario. Esta misma situación se repite en la empresa de venta de autopartes con un 75.0% que tiene malos conocimientos y muy buenas actitudes.

La comparación de conocimientos con las prácticas, nos dio como resultado que de los que habían obtenido malos conocimientos el 71.4% presentaba buenas prácticas en el centro hospitalario, y en la empresa importadora de autopartes los que tenían malos conocimientos, pero buenas prácticas representaban el 86.4%.

DISCUSION

La ley 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo ha tomado mayor importancia en el Perú en los últimos años, ya que permite que los trabajadores tengan un trabajo seguro, haciendo que las empresas participen en la prevención de salud de sus trabajadores como en su seguridad, brindándoles ambientes seguros y capacitándolos en temas relacionados (Mejía et al., 2016). La ley que es de carácter obligatorio para todas las empresas públicas y privadas sea del rubro al que pertenezcan, pese a ser así algunas no cuentan aun con las inducciones necesarias de seguridad y salud en el trabajo a todo su personal, expresada en muchos de los hospitales públicos, que tienen poco o nada implementado con respecto al tema de salud ocupacional, mucho personal de salud no tiene conocimientos sobre ello o no le dan la importancia que esta ley debería, siendo ellos el personal que atiende a los trabajadores. Para muchas de las empresas que no pertenecen al rubro de salud, la realidad es otra y muchas ya están cumpliendo con los requisitos mínimos exigidos por la ley, es por eso que se realizó un comparativo de ambos lugares para realizar una descripción de la realidad (Ospina JM, Manrique-Abril FG, Ariza NE, 2009).

En los resultados obtenidos en nuestro estudio, muestran que el personal de enfermería demostraba mayor conocimiento de la Ley 29783 que el resto de profesionales de salud, el personal administrativo y operativo de la empresa importadora de autopartes; pero en actitudes y prácticas éste era superior al rubro salud, lo que nos demuestra que a pesar de tener un nivel un poco más alto de conocimientos de la ley 29783, al igual que el estudio de Lopetegui, M., realizado en Chile, donde el 73% de la población encuestada de enfermería, obtuvo altos niveles de conocimientos (Lopetegui, 2009); este no se relaciona con las actitudes y prácticas en su

labor diaria. Un estudio en Perú, realizado por Mejía, y cols., se encontró resultados diferentes, entre los puntajes obtenidos y las carreras profesionales de los encuestados; una gran proporción de doctores mostró un buen nivel de conocimientos alto en salud ocupacional, frente a otros profesionales de la salud, al igual que un estudio en Malasia, realizado por Lughah, el nivel de conocimientos fue mayor en la población médica(Lughah, 2010; Mejia et al., 2016).

Un estudio en Nigeria, realizado por Aigbkhaode, A, evidencio que más de la mitad de la población en estudio, presentaba buenos conocimientos, que no se tradujeron en los mismos porcentajes en prácticas(Aigbkhaode, Isah, & Isara, 2011), mientras en Irán, estudio realizado por H. Sanaei, en una población 210 colaboradores, presento relación los conocimientos, las actitudes y prácticas(Anjuman-i Bihdāsht-i Īrān., Tavakoli, Ghofranipour, Kazemnejad, & Khavanin, 2009).

Un hallazgo importante en nuestro estudio fue la relación entre recibir capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, información sobre peligros y riesgos laborales, con los conocimientos, fue mayor en personal de empresa importadora de autopartes; ya que esta cuenta con mayor cantidad de capacitaciones, mientras que en el Centro Hospitalario más de la mitad, no tenían conocimientos claros en las leyes que los protegen, o que las capacitaciones que recibieron fueron insuficientes para lograr un adecuado manejo, lo cual según nuestro estudio no influyo en el resultado final del nivel de conocimientos; siendo este de mayor puntaje en el personal de salud. Casos similares se observaron en Venezuela, por León Martínez, en donde el 91% de los encuestados no recibió información previa sobre los riesgos y peligros (Viloria MF,2016).

Por otro lado, es importante recalcar la importancia de los trabajadores y empleadores de conocer la ley 29783, asegurando el cumplimiento de estos, con el fin de garantizar una

apropiada y oportuna capacitación en seguridad y salud en el trabajo, acorde con el puesto de trabajo o función específica, ya que en nuestro estudio más del 50% de los encuestados desconocían la ley de seguridad y salud en el trabajo, por lo tanto es relevante que se tome conciencia en la aplicación de ésta, mediante auditorías internas y externas, que valoren a través de una línea base, las medidas preventivas y correctivas a tomar, a fin de que en base a los buenos conocimientos, actitudes y práctica, disminuya la incidencia de enfermedades ocupacionales, accidentes laborales, que a la larga repercuten en la economía de las instituciones públicas y/o privadas y en la ignorancia sobre los deberes y derechos de los trabajadores.

Como en todo trabajo de investigación no está exento de limitaciones: la primera limitación fue la poca predisposición del personal de salud para el llenado de las encuestas, en el lado de la empresa importadora la limitación fue en tener al personal del área de ventas juntos para la realización de las encuestas pues muchos de ellos no se encontraban en Lima sino en otros departamentos y no se pudo tomar una muestra más significativa de este grupo. A pesar de que se les explico el contenido de las encuestas y se estuvo junto con los trabajadores al momento del llenado de las mismas, puedo haber un grupo que no haya entendido las preguntas y a pesar de estar correctamente llenado las respuestas pueden no haber reflejado la realidad de sus conocimientos, actitudes o prácticas(Hernández, 2000; Manterola, 2015).

CONCLUSIONES.

En ambos establecimientos, se encontró que independiente del nivel de conocimientos en salud ocupacional, éste no guarda relación con las prácticas o actitudes. A pesar de tener una calificación mala en conocimientos presentaban muy buenas actitudes y prácticas.

Con los resultados se puede recomendar que las instituciones tienen que incentivar a los líderes, para que estos a su vez influyan en los de más trabajadores para que tengan una mejor

disposición la adquisición de conocimientos tanto legales como de salud que pueden hacer que su labor sea más segura.

AGRADECIMIENTO

Los autores del presente estudio quieren agradecer a los trabajadores de cada una de las instituciones participantes, así como a las respectivas direcciones por la facilidad y apoyo en la ejecución de la presente investigación.

Éste manuscrito fue preparado como parte de las actividades del programa de actualización en investigación (PAI) de la Universidad Científica del Sur, el cual permitirá obtener el grado académico de Maestro en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente. Los autores agradecen el apoyo y la guía recibida de los profesores.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe ningún tipo de conflicto de intereses en la elaboración del presente trabajo

EXTENDED SUMMARY

MATERIALS AND METHODS

Study design

We execute a cross-sectional, prospective analytical study.

Study place

The present study was carried out in a Hospital Center, located in the Constitutional Province of Callao. The other place is a multinational auto parts company, which is dedicated to import,

has a central office where the administrative part is located in the Magdalena de Mar district and its warehouse area located in the district of Punta Hermosa.

Study population and sample size

The selection of the participants was carried out through a non-probabilistic sampling since all the workers who agreed to carry out the questionnaires were taken, based on inclusion and exclusion criteria. Workers who were less than 6 months old were excluded, because they didn't have enough occupational health training.

They did not respond properly to the questionnaires and those that were not present on the days that the surveys were conducted.

To calculate the sample size we used the Kelsey model and another method of observational epidemiology 2nd edition, with a power of 80% and a level of confidence of 95%, in the Open Epi version 3 program, which gave us shows a total of 210 subjects which were divided into two groups of 105 participants for each of the study sites.

Procedure and Data Collection

Our instruments on knowledge, attitudes and practices were based on studies published by Christian R. Mejía et al. and Pinto Romero Diego et al. Respectively. Which were modified for use in our study population (Pinto D., 2018; Mejía CR, Scarsi O. Chavez W, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM, Allpas-Gomez HL, et al, 2016).

For the validation of the instruments, the Escobar-Pérez instrument model was used for the Delphi method. Of which 4 categories were used: Sufficiency, clarity, coherence and relevance. They scored from 1 to 4, concluding that if the experts' score was 3 or more in the items, they would be considered for the final version to be delivered to the participants (Escobar J P., 2008). It was divided into 3 stages:

Stage 1: Our instruments were evaluated by the judgment of 10 experts specialized in the subject related to our study, who gave their points and observations. Stage 2: Once the first observations were corrected, a second expert judgment was made. Stage 3: After the statistical analysis of the expert judgment which gave us an intraclass correlation coefficient of 0.75, we proceeded to carry out a pilot test with 30 participants of the same characteristics and were not part of the study sites.

In the data collection the informed consents and the self-applicable instruments were delivered: the knowledge containing a total of 21 questions: 11 of filiation and knowledge of working conditions and 10 questions of knowledge in Health and Safety at work, considering 0 -5 correct answers as bad knowledge and from 6 to more as good knowledge. The attitudes and practices each with 12 questions with Likert type alternatives 37-48 points as very good attitude and practice, 25-36 good attitude and practice, 13-24 bad attitude and practice and 0-12 very bad attitude and practice. a database was created in Excel and then processed in the statistical analysis program Stata version 1.1.

Variables

We had three variables: 1) level of knowledge, which was obtained considering that everyone who obtained 6 to more successes out of a total of 10 questions as good and 5 or less as bad, 2) attitudes and 3) Practices in health and safety in occupational health were the result

of questionnaires of 12 questions each with 4 items to answer those that had scores from 1 to 4 distributed as follows: very disagree, disagree, sane and very in agreement.

Other variables that were taken into account were the demographic: sex, age, educational level (primary, secondary, technical, university) profession (asistent doctor, resident doctor, nurse, nursing technician, operative, administrative), years working in the institution and years of experience in his trade or profession; important to know if they had any implications at the level of knowledge, attitudes and practices. It was also required to obtain variables that give us data related to the working conditions of workers such as: performance of occupational examination of income, information on SCTR, training in occupational safety and health issues, if you suffered an accident type labor in the year, if he received information about dangers and risks to his health his labors.

RESULTS

Out of a total of 210 respondents divided into 105 from a hospital center and 105 from a company selling auto parts, the result was that workers were mostly male with 60% of the total. The greater age range of both groups is between 26-35 years with 35.7% and between 36-45 years with 28.1% and only 9.1% is over 55 years old. With respect to Years in the current work in the hospital center, 41% were more than 10 years old compared to an auto parts sales company that has 72.4% with 5 years or less. The largest number of respondents in the hospital center belongs to the sum of physician assistants and residents with 32.4% of the total of the respondents and the largest proportion of the company selling auto parts is the administrative with 28.1% of the total. The other characteristics are shown in table 1.

Regarding the knowledge of the working conditions, it was found that 100% of the hospital's respondents did not have an occupational examination of income at the time of the survey, compared to a company that sells auto parts. entry. When asked if in their respective workplaces they had received information from those who had the SCTR (complementary insurance for risk work) (Escobar J P.,2008; Jimenez E. -Perez.,2008), 72.4% of the respondents of the hospital responded that "No" in comparison with 50.5% of the workers of auto parts companies who answered that "Yes", likewise they were asked if they had received training in health and safety at work which resulted in 62.9% of the workers of the hospital center they had not received training as such, unlike those of an auto parts company, who received 81% of them. Finally, to the question of whether the employer had informed them about the dangers and risks of their work, 60% of the workers of the hospital responded that NO, unlike those of the auto parts company that had received said information with 64.8%. The other characteristics are shown in table 2 ((MINTRA,2019 ; Sunafil. Ley 29783, 2011 ; Sunafil, 2018).

According to the results of knowledge it can be seen that of the 100% of those who had a good qualification, 57.6% belonged to the hospital and of all those who had bad knowledge, 53.5% belonged to the importing company of auto parts. With respect to the attitudes of 100% of those who obtained very good attitudes, 57.1% belong to the importing company of auto parts. The results on occupational health practices of the total of all those who obtained very good practices 74.6% belong to the importing company of autoparts compared to 25.5% of the workers of the hospital center. The other characteristics are in table 3.

When comparing knowledge with the attitudes of 100% of respondents of the hospital, according to tables 4 for the auto parts distributor and table 5 for the hospital, it can be inferred that having bad knowledge does not mean that they have a bad attitude , therefore, the level of

knowledge is not significant to have good or bad attitudes and that these two variables are independent of each other. Since the 65.7% that presents bad knowledge has good attitudes in the workers of the hospital. This same situation is repeated in the company selling auto parts with 75.0% that has bad knowledge and very good attitudes.

The comparison of knowledge with the practices, gave us as a result that of those who had obtained bad knowledge, 71.4% presented good practices in the hospital center, and in the importing company of auto parts those that had bad knowledge, but good practices represented the 86.4 %.

DISCUSSION

Law 29783, the Occupational Safety and Health Law, has taken on greater importance in Peru in recent years, since it allows workers to have a safe job, making companies participate in the prevention of workers' health as in their safety, providing them with safe environments and training them in related topics. The law that is mandatory for all public and private companies is the item to which they belong (Ley No 30222)

In the results obtained in our study, after the bivariate analysis, it was found that the nursing staff demonstrated greater knowledge of Law 29783, than the rest of health professionals, the administrative and operative personnel of the autoparts importing company, but in attitudes and practices, this was superior to the health item; which shows us that despite having a slightly higher level of knowledge of the 29783 law, like the study by Lopetegui, M., conducted in Chile, where 73% of the surveyed nursing population obtained high knowledge levels (Lopetegui M., 2009); This is not related to attitudes and practices in their daily work; while in a study of Peru, carried out by Mejía, C., different results were found, between the scores obtained and the professional careers of the respondents; a large proportion of doctors showed

a high level of knowledge in occupational health, compared to other health professionals, as a study in Malaysia, conducted by Lughah, the level of knowledge was higher in the medical population (Mejia CR, Scarsi O, Chavez W, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM, Allpas-Gomez HL, et al, 2016; Lughah V.,2010).

A study in Nigeria, conducted by Aigbkhaode, A, showed that more than half of the population under study had good knowledge, which did not translate into the same percentages in practices (20), while in Iran, a study conducted by H. Sanaei, in a population of 210 collaborators, presented a relationship between knowledge, attitudes and practices (Anjuman-i Bihdāsht-i Īrān. HS, Tavakoli R, Ghofranipour F, Kazemnejad A, Khavanin A..2009).

An important finding in our study was the relationship of whether they received training in Health and Safety at Work, information on hazards and occupational hazards, with knowledge, was greater in personnel of auto parts importing company; since it has more training, while in the Hospital Center more than half, they did not have clear knowledge in the laws that protect them, or that the training they received was insufficient to achieve an adequate management, which according to our study did not influence the final result of the level of knowledge; This being the highest score in the health personnel. Similar cases were observed in Venezuela, by León Martínez, where 91% of the respondents did not receive prior information about the risks and dangers (Viloria M.F..201).

On the other hand, it is important to stress the importance of workers and employers to know the 29783 law, ensuring compliance with these, in order to ensure appropriate and timely training in occupational safety and health, according to the job or specific function, since in our study more than 50% of the respondents did not know the Occupational Health and Safety Law, therefore it is important that they become aware of the application of this, through internal and external audits, that value through a baseline, preventive and corrective measures to be taken,

so that based on good knowledge, attitudes and practice, decreases the incidence of occupational diseases, occupational accidents, which in the long run impact on the economy of public and / or private institutions and in ignorance about the duties and rights of workers.

As in all research work is not exempt from limitations: the first limitation was the poor predisposition of health personnel to fill out the surveys, on the side of the distribution company the limitation was to have the sales area staff together to the realization of the surveys because many of them were not in Lima if not in other departments and could not take a more significant sample of this group. (Hernández M.,2000).