



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Riesgo ocupacional y su relación con los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del centro quirúrgico de una clínica de Lima - 2024

**Para optar el título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado Por:

Autora: Gómez Picone, Jooseknys Dayana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3316-141X>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú
2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Gómez Picone, Jooseknys Dayana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Riesgo ocupacional y su relación con los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del centro quirúrgico de una clínica de Lima - 2024", Asesorado por el Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:338210483, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Gómez Picone, Jooseknys Dayana
 CE N° 003517016



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
 DNI N° 46992019

Lima, 02 de Diciembre de 2023

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico ante todo a Mi Padre Dios, que me permite la oportunidad de cumplir una meta más. A mi madre por haberme forjado como la persona que en la actualidad soy. A mis sobrinos porque siempre seré un ejemplo para ustedes que estudiar es la base del éxito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS todo poderoso, a mis compañeras de la universidad Norbert Wiener, a la clínica internacional, a mis compañeros que me apoyaron en esos días de trabajos complicados, a mi amiga Karle Martínez por estar siempre allí. A todos los que de una u otra forman parte de este logro.
GRACIAS.

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

JURADO

Presidente : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.1.1 Problema general	4
1.1.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9

2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1 Hipótesis general	24
2.3.2 Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	28
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1 Técnica	30
3.7.2 Descripción de instrumentos	30
3.7.3 Validación	30
3.7.4 Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34
5. REFERENCIAS	35

Anexo 1: Matriz de consistencia	47
Anexo 2: Instrumentos	49
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	53

RESUMEN

Objetivo general: Determinar cuál es la relación que existe entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024. **Materiales y Métodos:** Este estudio utilizará un diseño de investigación transversal, cuantitativo, no experimental y correlacional, también se utilizará una técnica aplicada. Un grupo de 80 enfermeros que están participando en el servicio quirúrgico de una Clínica de Lima. Para ambas variables se considerarán los instrumentos ideados y utilizados por el investigador Tume (2021), ambos validados por tres juicios de expertos, con un coeficiente de validación de Alfa de Cronbach de 0.811, para la primera variable y validación de Alfa de Cronbach de 0.9, para la segunda variable y confiabilidad Con un coeficiente de validación de Alfa de Cronbach de 0.811, para la primera variable y validación de Alfa de Cronbach de 0.9, para la segunda variable. Se utilizará Microsoft Excel 2019 para digitalizar los datos recogidos antes de exportarlos y procesarlos para su análisis utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales. Se aplicará la prueba estadística del coeficiente Rho Spearman para determinar el estado de relación entre variables estudiadas.

Palabras clave: Conocimiento, Prevención de Infecciones, Práctica, Enfermería, Centro Quirúrgico.

ABSTRACT

General objective: To determine the relationship between occupational risk and occupational accidents among nurses at the Surgical Center of the Clinical of Lima-Peru, 2024. **Materials and Methods:** A cross-sectional, quantitative, non-experimental and correlational research design will be used for this study, together with an applied technique. Population of 80 participants from the nursing staff working in the surgical center service of the Clinical of Lima-Peru. For both variables, the instruments devised and used by the researcher Tume (2021) will be considered, both validated by three expert judgments, with a Cronbach's Alpha validation coefficient of 0.811, for the first variable and Cronbach's Alpha validation of 0.9, for the second variable and reliability with a Cronbach's Alpha validation coefficient of 0.811, for the first variable and Cronbach's Alpha validation of 0.9, for the second variable. Microsoft Excel 2019 will be used to digitize the collected data before exporting and processing them for analysis using descriptive and inferential statistics. The Rho Spearman coefficient statistical test will be applied to determine the degree of correlation of the variables.

Key words: Knowledge, Infection Prevention, Practice, Nursing, Surgical Center.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, Según datos, alrededor de 2.78 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo, de las cuales 2.4 millones son enfermedades laborales. Como se puede imaginar, esto supone un coste emocional inconmensurable para la familia del trabajador, así como un coste económico social para las organizaciones y empresas de todos los países del mundo, ya que pierden muchas jornadas de trabajo, se interrumpen sus procesos productivos, es necesario formar a nuevo personal y sufragar los cuidados de los afectados, todo lo cual representa un gasto del 3,94% del producto interior bruto (PIB) mundial (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los peligros laborales como el trauma, el ruido, los agentes cancerígenos, las partículas en el aire y los peligros ergonómicos representan una parte significativa de la carga médica de la enfermedad prolongada: 37% de todos los casos de dolor de espalda, 16% de pérdida de audición, 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 11% de asma, 8% de trauma, 9% de cáncer de pulmones, 2% de leucemia y 8% de depresión (2)

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los factores de riesgo para la salud del trabajador asociados con el trabajo se dividen en cinco grandes grupos: físicos, biológicos, químicos, ergonómicos y psicosociales. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) analizó 19 factores de riesgo en el lugar de trabajo en 2018, entre ellos las largas jornadas laborales, la exposición a la contaminación atmosférica, los agentes cancerígenos, los riesgos ergonómicos y el ruido. Trabajar muchas horas conlleva el mayor peligro y es responsable de más de 750.000 muertes al año. La contaminación atmosférica (partículas, gases y humo) durante el trabajo causa 450.000 muertes al año (3)

Por otra parte, es importante señalar que los riesgos laborales como los traumatismos, el ruido, los agentes cancerígenos, las partículas en suspensión en el aire y los riesgos ergonómicos son importantes, ya que contribuyen a una serie de enfermedades crónicas: El 37% de todos los casos de dolor de espalda, el 16% de pérdida de audición, el 13% de EPOC, esta condición contribuye al 11 % de asma, al 8 % de lesiones, al 9 % de cáncer de pulmón, al 2 % de cáncer sanguíneo y al 8 % de depresión (4).

Cada año mueren 12,2 millones de personas por enfermedades profesionales, la mayoría de ellas en países subdesarrollados. El coste de los problemas de salud relacionados con el trabajo oscila entre el 4% y el 6% del PIB en la mayoría de los países. El coste medio de un tratamiento médico básico para la prevención de enfermedades profesionales y relacionadas con el trabajo oscila entre 18 y 60 dólares. Alrededor del 70% de los trabajadores no tienen ningún tipo de seguro que les proteja de peligros laborales o enfermedades. El profesional de enfermería frecuenta factores de riesgo fisiológicos o la sobrecarga física incluyen actividades frecuentes de manipulación de pacientes, altos niveles de estrés postural por permanecer de pie durante mucho tiempo, posturas incómodas que incluyen torsiones o flexiones del tronco, y/o caminar mucho durante la jornada laboral (5).

El Instituto Internacional de Control de Pérdidas menciona que, de cada 100 accidentes, el 85% se producen por una práctica insegura y sólo el 1% por una condición insegura, y el 14% restante por una combinación de ambas causas. Por ejemplo, un suelo mojado es una condición insegura, pero si alguien resbala por correr, será una causa combinada, por lo que se registraría un 14% (6).

Cada año, más de 374 millones de personas sufren accidentes laborales, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Se cree que los días de trabajo perdidos debido a la

seguridad y la salud en el trabajo representan alrededor del 4% del producto interior bruto mundial en todo el mundo, y hasta el 6% en algunas naciones. Los trastornos cardiovasculares (31%), laborales (26%) y respiratorios (17%) son responsables del 75% de las muertes dadas con el trabajo. Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2019 afirmó que en el Perú tenía un alto índice de accidentes laborales, lo cual ha sido preocupante para los empleadores, sus familias y el medio ambiente. Es probable que esto se deba al desconocimiento de los trabajadores sobre los problemas de salud ocupacional, su tratamiento y prevención. Esto preocupa a los empresarios, a sus familias y al medio ambiente. En cuanto al porcentaje de accidentes laborales mortales, Perú ocupa un lugar destacado (13,8%) (7).

De acuerdo al DS 005-2012-TR, Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, se entiende por riesgo laboral "la posibilidad de estar expuesto a una sustancia o proceso peligroso en el trabajo que cause una enfermedad o lesión. una sustancia o proceso peligroso en el trabajo que cause una enfermedad o lesión". Entender la idea de peligro es esencial para la comprensión. El riesgo se caracteriza como "la posibilidad de que, en determinadas circunstancias, se materialice un peligro y se produzcan daños a las personas, los bienes y el medio ambiente. Hasta ahora, hemos llegado a la conclusión de que el riesgo es la probabilidad de enfermar o resultar herido como resultado de estar expuesto a un factor o proceso de riesgo en circunstancias (8).

Dicho de otro modo, la aparición de factores estresantes influye significativamente en los empleados "es muy probable que tenga un impacto importante en la salud de los trabajadores a medio y largo plazo", Nasanovskis también afirma que el clima organizacional es el nombre específicas de la institución en el cual quienes realizan una colaboración tienen el espíritu colectivo que da a entender o determina el compromiso con la labor, la cual se manifiesta en distintos beneficios. En este sentido, la presencia de factores de riesgo laboral tiene un claro impacto en el

estrés y "es muy probable que tenga un impacto significativo en la salud de los empleados a medio y largo plazo." El sector sanitario ofrece muchas oportunidades de trabajo (9).

De forma similar, las enfermeras y otros miembros del sector sanitario desarrollan sus actividades en un entorno que favorece la exposición a una amplia gama de riesgos laborales específicos de su línea de trabajo, incluidas situaciones biológicas, físicas, químicas, psicosociales y no ergonómicas. Por ejemplo, los riesgos ergonómicos surgen porque los empleados ejecutan todas sus tareas de pie, y los riesgos psicológicos porque los empleados no se toman descansos durante la jornada laboral (10).

Las estadísticas demuestran que en la actualidad existen una serie de factores de riesgo de accidentes laborales, que constituyen un problema importante para los empleados del sector sanitario, ya que provocan un bajo rendimiento en los hospitales, reducen la productividad laboral y, lo que es más importante, causan problemas de salud en las instituciones y trabajadores que desempeñan diversas responsabilidades en muchos ámbitos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo psicosocial y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación que existe entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo psicosocial y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La relevancia de este estudio radica en los aportes teóricos referentes a la adquisición de nueva información sobre el tema de riesgos ocupacionales en asociación con los accidentes de trabajo en quirófano experimentado por los enfermeros (as) que allí laboran. De esta forma es presente análisis puede que sirva de guía para futuras investigaciones respecto a las enfermedades o accidentes laborales.

Asimismo, este estudio se sustenta teóricamente en la “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo” (LEY N° 29783), que obliga a los empleadores a garantizar el establecimiento de políticas y procedimientos en el lugar de trabajo que salvaguarden la integridad física y mental de los empleados y cualquier otro personal que tenga que ver con alguna área de actividad laboral o están involucrados de cualquier otra forma en el ámbito del centro de trabajo. También cabe mencionar el Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson, que combina ideas conductistas, donde la humanidad protege su integridad de las amenazas externas, salvaguarda todo el sistema y garantiza una respuesta más rápida al cambio

1.4.2. Metodológica

La presente investigación tiene aportes para la realización del método científico que tiene lugar en una secuencia sistemática y ordenada. Las observaciones individuales de diversos riesgos laborales en los hospitales y su influencia en los accidentes laborales plantean cuestiones pertinentes, establecen objetivos, construyen hipótesis sobre el terreno y las comparan con las estadísticas pertinentes. Del mismo modo, se busca contribuir con el gremio y aportar nuevas investigaciones.

Por ello el enfoque cuantitativo junto al diseño metodológico empleado en este estudio servirá de modelo a futuros trabajos con la misma temática. Así mismo, para medir las dos variables se utilizará dos encuestas, respectivamente, cuestionarios con validación y confiabilidad de Tume (2021) “Factores de riesgo ocupacional y su relación con los accidentes en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2021”.

1.4.3. Práctica

En caso de la justificación práctica del estudio se determinará que los riesgos en el trabajo y cómo afectan a la capacidad del personal sanitario para realizar su trabajo, serán claves para desarrollar la temática y ponerla en práctica por parte del personal enfermero. De esta manera como aporte práctico este estudio ayudará a determinar los peligros en el lugar de trabajo y sus efectos en las tareas del personal sanitario, lo que servirá de base para hacer hincapié en lo crucial que es adoptar un programa de salud y seguridad en el trabajo para apoyar el crecimiento de nuestra institución.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Este estudio se realizará exclusivamente en la sala de operaciones de una Clínica de Lima, Perú.

1.5.2. Temporal

El periodo de realización del estudio será desde el mes de agosto hasta el mes de diciembre del 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estará conformada por 80 participantes del personal de enfermería que se encuentren trabajando en el servicio del centro quirúrgico de una Clínica de Lima- Perú.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Ghasemi et al, (11) en el año 2020, en Irán realizaron un trabajo cuyo objetivo fue “Analizar los accidentes laborales entre enfermeras que trabajan en hospitales y aspectos de la atmósfera de seguridad, rendimiento y relaciones causales”. Investigación descriptiva transversal. Población de 211 enfermeras de tres hospitales públicos. Se utilizó como instrumento un análisis de red bayesiana (BN). Los resultados indicaron que el 39,3% de las enfermeras habían sufrido accidentes laborales. Los hallazgos indicaron que la participación en la seguridad tuvo un mayor impacto en los accidentes laborales de enfermería que el acatamiento de normativas de seguridad.

Fernández et al. (12) en el 2019 en Ecuador, con el propósito de “Determinar la incidencia de los accidentes laborales relacionado al cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro de Salud Venus de Valdivia, durante septiembre 2019 a febrero del 2020”. Se empleó la metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional, transversal. La población de 19 enfermeros. Como instrumento una ficha observacional en forma de encuesta. Según deducciones se demostró que el 47% del personal sufrió accidente laboral. Se concluye que los accidentes laborales entre el personal de enfermería se producen con bastante frecuencia. Que la falta de formación continua conduce a la difusión de información falsa y afecta negativamente a la calidad de los cuidados.

Chávez et al. (13) en el 2019 en Cuba, con el propósito de “Determinar la existencia de riesgo laboral en enfermería y su manejo en la sala de operaciones”. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, con 17 enfermeras quirúrgicas, las cuales respondieron a cuestionarios como recolección de datos. Resultados, en cuanto a la categoría ocupacional del personal de

enfermería existió un predominio de las técnicas en un 88,2 %. Solo el 11,8 % eran licenciadas. En relación con la experiencia laboral se constató que un 70,6 % tiene más de 10 años. Al evaluarse la existencia de riesgos en el salón de los aspectos observados, se evidenciaron riesgos en un 33 %. Conclusiones, existe correlación y además se recomienda elaborar una estrategia administrativa para elevar la seguridad de los pacientes en el ámbito quirúrgico.

Hernández et al. (14) en el 2022 en México, con el propósito de “Analizar factores de riesgo laboral y su incidencia en área quirúrgica del personal de enfermería”. Estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal. Muestra de 50 enfermeros (as) quirúrgicos., respondiendo a encuestas. Resultados, el personal de enfermería tiene un riesgo biológico del 100%, peligros químicos del 87%, riesgos físicos del 94% y peligros psicológicos. El 94% de los encuestados cree tener este riesgo por cuestiones ergonómicas. El 67% de los encuestados afirmó tener lesiones del músculo esquelético. Conclusión, existe vínculo entre las variables de investigación; sin embargo, se debe tener mucho cuidado en cumplir con los procedimientos de bioseguridad en la unidad quirúrgica para disminuir los riesgos de enfermedades infecciosas.

Eyi et al. (15) en el 2020 en Turquía, con el propósito de “Determinar el riesgo laboral en relación a la salud ocupacional de enfermería en la práctica clínica quirúrgica”. Estudio correlacional, cuantitativo, descriptivo y transversal con 140 participantes de enfermería, que respondieron a cuestionarios. Resultados, de los participantes, el 68,9% eran mujeres y el 31,4% hombres; el 14,3% manifiestan otras ocupaciones. En la práctica clínica, como contacto con sangre y fluidos corporales (90,7%), agresiones físicas/verbales por parte de pacientes/familiares de pacientes (60%), enfermeras y médicos (40,7%), lesiones cortantes (bisturí, tijeras (30,7%) y pinchazos con agujas (27,8%). Se concluyó que, se relacionan las variables, además, las

situaciones peligrosas son prevalentes al aplicar el tratamiento en la clínica, preparar medicamentos y otras ocupaciones quirúrgicas.

2.1.2. A nivel nacional:

Rudas (16) en el año 2022, en Lima, con propósito de “Determinar la relación de los conocimientos sobre factores de riesgo y los accidentes laborales en el personal de enfermería en la UCI coronaria de un Hospital de EsSalud de Lima, 2022”. Investigación deductiva, estrategia cuantitativa, datos transversales y correlación aplicada. encuesta con dos preguntas utilizando una muestra de 30 enfermeras de la UCI-Coronaria del Hospital Almenara Irigoyen. Si el valor "p" para H1 es inferior al 5% ($p > 0,05$). Según conclusiones las enfermeras son más conscientes de lo importante que es poseer los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo sus responsabilidades tanto en el cuidado de los pacientes como en otros momentos de su vida.

Camacuari (17) en el 2020, en Lima Perú, con el fin de “Determinar la asociación entre variables de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales en enfermeras empleadas en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo-2019”. Metodología: transversal, nivel descriptivo, correlacional y diseño de investigación cuantitativo. Treinta enfermeras participaron en el estudio. El método de encuesta fue un cuestionario. Resultados, Para la primera variable, hay un 33,3% de las variables de riesgo laboral ausentes y un 66,7% (20/30) de las variables de riesgo laboral presentes; el coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0,738, el valor p es 0,023 y el nivel de significación es 0,95 y = 0,05. Se concluye que las profesiones de enfermería indican que los factores de riesgo laboral y las enfermedades profesionales pueden estar relacionados.

Canales (18) en el año 2020, en Piura, con propósito de “Determinar la relación entre los factores de riesgo y accidentes laborales en obstetras del Hospital de Apoyo II Sullana, Piura 2020” El estudio es transversal, descriptivo-correlacional y de naturaleza cuantitativa. Población de 38

participantes. Los resultados indican que la posibilidad de circunstancias de riesgo laboral está directamente asociada a la aparición de accidentes laborales entre las matronas, con un valor p de 0,000 inferior a 0,05, $\rho=0,742$, $R^2=0,550$, y un factor de riesgo relacionado con los accidentes laborales. La probabilidad de accidentes del personal y las variables de riesgo laboral están directamente correlacionadas. Se determinó que los riesgos biológicos, psicológicos y ergonómicos influyen directamente en la probabilidad de accidentes laborales.

Maylle (19) en el año 2019, en Lima, con el fin de “Determinar la relación entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería”. Estudio cuantitativo con un diseño correlacional, no experimental, población de 40 enfermeras, un cuestionario se utilizó como instrumento. Según los resultados, el coeficiente Rho Spearman para el riesgo biológico es de 0,690, para el riesgo ergonómico es de 0,343, para el riesgo físico es de 0,390, para el riesgo químico es de 0,467 y de 0,411 para el resto de riesgos. Se concluyó que existía una fuerte correlación entre las dimensiones de las variables de la investigación y los accidentes laborales de las enfermeras del servicio de urgencias de este hospital público.

Barragán (20) en el año 2019, en Lima Perú, realizó un trabajo con el objetivo de “Determinar la relación entre los factores de riesgo ocupacional y los accidentes laborales de las licenciadas en enfermería en la unidad de cuidados intermedios de un Hospital Especializado de Lima Metropolitana, mayo 2018”. Investigación cuantitativa metodología descriptiva y de estudio relacional, donde se entrevistó a treinta y seis participantes y se validaron los resultados mediante el alfa de Cronbach con valores de 0,800 y 0,832. Se utilizó un cuestionario, de acuerdo con los resultados de la Rho de Spearman, se demostró que hay asociación sustancial en las variables estudiadas. En conclusión, se insta al profesional de enfermería a seguir las recomendaciones de bioseguridad para prevenir cualquier infección o escenario de riesgo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Riesgo ocupacional

2.2.1.1. Definición:

Una situación que pone en peligro a las personas mientras trabaja se denomina riesgo laboral. Aunque la mayoría de los empleados son conscientes de las circunstancias que dan lugar a peligros laborales, se desconoce cómo podrían afectar a su salud. Debido a la variedad de escenarios potenciales, resulta difícil identificar todos los peligros que pueden surgir de forma fortuita en entornos comerciales, industriales y administrativos, así como en diversas infraestructuras, sistemas de transporte y obras de construcción (21).

Lo mismo cabe decir de las medidas adoptadas para prevenir o gestionar los riesgos pertinentes, que deben priorizarse en función de su importancia. Riesgo es un término utilizado para describir situaciones o acontecimientos difíciles de prever con confianza a primera vista. El entorno (de origen natural), los equipos de fabricación o los operarios (por razones humanas, técnicas u organizativas) y, en la mayoría de las situaciones, un conjunto de componentes interdependientes o inconexos son los lugares donde se originan en el mundo profesional los llamados sucesos aleatorios o imprevistos. Dado que pueden dar lugar a situaciones que podrían provocar daños o problemas de salud, tanto físicos como psicológicos, los riesgos laborales se entienden como riesgos reales en una carrera profesional y un empleo competitivo (22).

2.2.1.2. Teoría

a. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

Artículo 1. Objeto de la Ley.

Artículo 1. Objeto de la Ley. Esta ley que funciona en el ámbito laboral trata de proteger al empleado de peligros en el trabajo, este es su principal propósito en todo el territorio nacional.

Para lograrlo, depende de la obligación de los empleadores de prevenir, del papel del Estado en la supervisión y el control, y de la actividad de empleados y sus empresas de sindicato, los cuales con sus funciones aseguran el promover y divulgar las normas que exige esta organización en sus normativas. **Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*** La Ley se aplica a todas las áreas económicas y de servicios del país, incluyendo a todos los empleadores y empleados del sector privado, así como a los empleados y funcionarios del sector público, así como a los miembros de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y a los empleados por si mismos (23).

- **Principio de Prevención:**

La aplicación de procedimientos y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los empleados mientras están en el trabajo, así como los de quienes prestan servicios o están presentes de otro modo en el lugar de trabajo, pero no son empleados, está garantizado por el empleador. Al evaluar y prevenir los riesgos para la salud en el trabajo, debe tener en cuenta los factores biológicos, laborales y sociales que difieren según el sexo de la persona.

- **Principio De Responsabilidad.**

Según la legislación vigente, el empresario asume la responsabilidad de cualquier repercusión financiera, legal o de otro tipo que pueda derivarse de un lesión o enfermedad sufrida por un empleado mientras realiza sus tareas.

- **Principio De Cooperación.**

Se establecen mecanismos entre el Estado, los empresarios, los trabajadores y sus organizaciones sindicales para garantizar la colaboración y coordinación permanente en cuestiones relacionadas con la seguridad y la salud en el trabajo.

- **Principio De Protección.**

Los trabajadores tienen derecho a esperar que el Estado y sus empleadores les proporcionen unas circunstancias laborales justas que protejan sistemáticamente su bienestar físico, mental y social. Deben cumplirse los siguientes requisitos (a) Que el trabajo se realice en un ambiente seguro y saludable. b) Que el lugar de trabajo ofrezca auténticas oportunidades para que los empleados persigan sus propios objetivos y, al mismo tiempo, sea compatible con su bienestar y dignidad (24).

2.2.1.3. Factores de Riesgo Ocupacional.

Todo rasgo, característica o exposición que aumenta el riesgo de una persona de enfermarse o sufrir daño se denomina factor de riesgo. El bajo peso, el comportamiento sexual peligroso, la hipertensión, el consumo de cigarrillos y alcohol, el agua contaminada, el saneamiento inadecuado y la falta de higiene son algunos de los factores de riesgo más significativos. Los siguientes criterios son indicios bastante generales de riesgo laboral y son los que más se asocian a él: exposición a productos químicos peligrosos, manipulación de objetos peligrosos, prolongación de la jornada laboral, etc. La empresa y los trabajadores deben tomar precauciones para evitar accidentes. Estos peligros pueden estar causados por:

- Los instrumentos de trabajo (máquinas y herramientas, vehículos, etc.).
- Existencia de compuestos tóxicos (productos químicos, biológicos, etc.).
- Las técnicas de trabajo (trabajo en altura, movimientos repetitivos, etc.).
- La energía gastada (eléctrica, aire comprimido, hidráulica, nuclear, etc.).
- La forma de organización del trabajo (trabajo nocturno, al aire libre, etc.) (25).

2.2.1.4. Dimensiones de Riesgo Ocupacional

a) Dimensión N°1: Riesgo físico

Son todos los elementos ambientales, incluidos el ruido, las temperaturas extremas, la ventilación, la iluminación, la presión, la radiación y la vibración, que se ven afectados por las características físicas del cuerpo. El uso de aceleradores lineales para radioterapia, radiología intervencionista y salas de radiodiagnóstico; campos magnéticos que emiten resonancia magnética nuclear; y el uso de equipos de rehabilitación, láseres para cirugía oftálmica, dermatología o rehabilitación que emiten radiaciones infrarrojas, de onda corta y microondas y la luz ultravioleta para esterilizar equipos médicos, son agentes físicos de riesgo condicionados por el entorno hospitalario (26).

b) Dimensión N°2 Riesgo químico

Los peligros químicos, según la Organización Internacional del Trabajo, son riesgos que pueden derivarse de una exposición incontrolada a agentes químicos y son fuente de enfermedades, así como de efectos agudos o crónicos. Los compuestos químicos pueden existir en diversos estados, como sólidos, polvos, líquidos, vapores y gases. La manipulación de sustancias químicas nocivas puede provocar accidentes laborales o trastornos ocupacionales. El uso de glutaraldehído, antisépticos y látex en los hospitales, entre otros compuestos con efectos nocivos documentados para la salud, requiere una consideración especial (27).

c) Dimensión N°3 Riesgo Biológico

Hay trabajadores orgánicos que han sido reubicados o examinados como hongos, bacterias o gorriones que están presentes en entornos profesionales específicos y que son capaces de integrar el organismo para liberar enfermedades infecto-contagiosas, resistencias alérgicas o intoxicaciones (28).

d) Dimensión N°4 Riesgo Ergonómico:

Son aquellos elementos que se crean durante o como resultado de la interacción y que están inextricablemente ligados a un experimento o intento. Tiene que ver con cómo está configurado el lugar de trabajo, lo que dará lugar a una serie de exigencias físicas para el empleado que no tienen nada que ver con lo bien que puede ejecutar su trabajo. Las variables de riesgo ergonómico incluyen la posición, la fuerza, la movilidad, las herramientas, las entradas de trabajo y el entorno laboral. La edad, las aptitudes, el agotamiento, la motivación, la percepción, la memoria, la toma de decisiones y la acción, entre otras cosas, deben tenerse en cuenta al hablar de estos elementos (29).

e) Dimensión N° 5 Riesgo psicosocial:

El bienestar físico, mental y social del trabajador, así como la progresión de su trabajo, se ven afectados por las condiciones laborales, cosas tienen que ver con la forma de realizar las funciones, la organización y el contenido. La personalidad del trabajador, sus deseos, expectativas, vulnerabilidad, adaptabilidad y otros rasgos influirán en cómo reaccionará y qué tipo de repercusiones experimentará. El trabajador debe desarrollar su capacidad de adaptación debido a las numerosas variables de riesgo a las que está expuesto en el trabajo. Modificaciones en el comportamiento, alteraciones en las capacidades cognitivas, incluida la pérdida de atención y concentración en ciertas áreas, pérdida de memoria (omisiones) y deterioro de la salud física y mental, como enfermedades neurológicas y psicosomáticas (cáncer, asma, enfermedades cardíacas, úlceras, etc.) son efectos típicos de los factores de riesgo psicosocial sobre el trabajador. La baja autoestima, el cansancio, los síntomas ansioso-depresivos, los suicidios, el malestar laboral y otros factores pueden contribuir al absentismo o a la baja motivación (30).

2.2.2. Accidente Laboral

2.2.2.1. Definición

Un accidente laboral se define como cualquier incidente imprevisto que se produce como consecuencia del puesto de trabajo y que da lugar a un cambio, deterioro, muerte o invalidez. En cuanto a accidentes de trabajo, la Comunidad Andina de Naciones define un evento relacionado con el trabajo como cualquier suceso súbito donde ocurra lesiones de tipo orgánico o algún daño en sus funciones físicas, discapacidad o fallecimiento inclusive, no se incluyen en esta definición los eventos que no produzcan una lesión física o que sólo requieran tratamiento de primeros auxilios. Estos últimos se consideran accidentes de trabajo (31).

2.2.2.2. Teoría

Desde el punto de vista Legal y Normativo. Según EsSalud (2017), Ley N° 26790 y D.S.009-97 SA en el inciso k) del Artículo 2°, se consideran accidentes de trabajo todas las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales causadas dentro del lugar de trabajo ocasionadas en el desempeño de sus tareas o funciones; sus causas también pueden ser imprevistas, fortuitas o infrecuentes. ocasionados por esfuerzos extremos provocados por la presión del trabajo o por fuerzas externas, contundentes y bruscas que golpean al trabajador sin previo aviso (32).

Además, se consideran accidentes de trabajo los siguientes:

- a) Los hechos negativos que le ocurran al trabajador cuando esté cumpliendo órdenes que haya recibido de sus superiores, aunque lo haga fuera del centro de trabajo.
- b) Cuando el siniestro se produzca antes, durante o después de su jornada ordinaria de trabajo, siempre que el trabajador esté desempeñando las funciones que le han sido encomendadas por la organización que le emplea, aunque el entorno de trabajo no exija riesgo o no esté realizando actividades de riesgo propias del puesto para el que fue contratado.

c) Sucesos ocurridos a lo largo de la evolución de la práctica laboral y provocados por la entidad, sus administradores o terceros. En conclusión, podemos concluir que un accidente de trabajo es una ocurrencia inesperada provocada por una conducta imprevista, no deseada, que resulta en daño al individuo involucrado, así como en daño a una actividad productiva. Del mismo modo, un accidente de trabajo se define como todo aquello que tiene lugar en el mismo o que es provocado por órdenes directas desde dentro o fuera del lugar de trabajo (33).

2.2.2.3. Dimensiones de Accidente Laboral

a) Dimensión N°1: Accidentes biológicos

Los procedimientos invasivos sin el uso de guantes protectores pueden dar lugar a la transmisión directa de agentes biológicos, así como al contacto indirecto al tocar objetos contaminados, como el aire. Las sustancias biológicas pueden transmitirse por vía oral, tópica o digestiva. Las enfermedades transmitidas por la sangre constituyen el mayor peligro laboral para los enfermeros. Las infecciones a las que está más expuesto este grupo de empleados son el SIDA, la hepatitis B y C. En comparación con otras enfermedades respiratorias, como el coronavirus, una de las enfermedades con mayor frecuencia en el lugar de trabajo es la tuberculosis. Los accidentes con instrumental cortopunzante, causados por objetos punzantes contaminados con fluidos biológicos, normalmente sangre, son los incidentes más frecuentes en los que se ve implicado el personal sanitario, el SIDA o hepatitis, inclusive (34).

b) Dimensión N°2 Accidentes químicos

Líquidos, polvos, gases y vapores son los cuatro estados diferentes en los que se pueden encontrar los agentes químicos. Estas sustancias químicas, cuya inhalación puede dañar las vías respiratorias, están presentes en numerosas secciones de los hospitales. Su estado líquido puede provocar quemaduras o irritación de la piel. Debido a la administración de medicamentos

antibióticos y quimioterapéuticos, las enfermeras que trabajan en hospitales tienen más probabilidades de estar expuestas a riesgos químicos (35).

El personal de enfermería interactúa con diversos productos químicos en el desempeño de sus funciones, como los utilizados para limpiar, desinfectar y esterilizar materiales, entornos y equipos médicos. Si este conjunto de especialistas no utiliza adecuadamente los equipos de protección individual, aumenta su riesgo laboral (EPI). Los productos químicos más utilizados en los hospitales son: medicinas, desinfectantes, quimioterapia, gases de calmantes, ácidos para la piel, productos químicos desincrustantes y esterilizantes y látex (manijas desechables o quirúrgicos). En función de las actividades del trabajador, estas sustancias pueden provocar "intoxicaciones, quemaduras, heridas e irritaciones debidas a la manipulación, la exposición o la concentración (36).

c) Dimensión N°3 Accidentes mecánico-físico

Estos son los agentes que, si no se controlan adecuadamente, pueden dar lugar a percances. Los agentes mecánicos se definen como objetos contundentes que, al golpear bruscamente a un trabajador, lesionan una o varias partes del cuerpo. Estas lesiones se denominan traumatismos, atrapamientos, golpes, abrasiones y heridas, donde se tenga que movilizar o trasladar a un paciente en una cama o silla pueden producirse posturas forzadas. La exposición prolongada a ruidos fuertes puede dañar el cuerpo, la mente y la vida social. Las medicaciones en cantidades correctas de una persona cumpliendo con las normativas establecidas por la Comisión Internacional de Protección Radiológica para los profesionales sanitarios que trabajan en áreas de radiografía, exámenes especiales y tomografía, ya que están expuestos con frecuencia a radiaciones ionizantes, como los rayos X (ICRP) (37).

2.2.2.4. Prevención de los accidentes laborales

Se trata de un grupo de elementos o pasos necesarios que previenen o disminuyen los riesgos asociados a un compromiso, como los accidentes y las enfermedades profesionales, siguiendo las siguientes pautas: alejarse de peligros, enfrentar esos peligros de manera continua o de forma precoz, consultar con el personal el diseño de los lugares de trabajo; y votar los equipos y métodos de trabajo (38).

2.2.3. Teoría De Enfermería

a) Modelo del sistema conductual de Dorothy E. Johnson

Dorothy E. Johnson con su Modelo del sistema conductual en 1980, señala que la mayor parte de su trabajo se basa en la teoría de sistemas e incorpora terminología de Rapoport, Chinn y Buckley. La organización teórica del sistema conductual se ha desarrollado utilizando un modelo de sistema, en el que un sistema se define como una colección de componentes conectados que funcionan al unísono para formar un todo. Según la definición de su trabajo, el ser humano es un sistema conductual en el que el resultado de una acción es la conducta que se observa (39).

Según este punto de vista, la enfermedad es el resultado de un cambio en el sistema biológico del cuerpo humano, que está formado por varios componentes biológicos. Según Johnson D., que desarrolló su idea desde un punto de vista fisiológico, el papel de la enfermería es apoyar el funcionamiento conductual eficiente del paciente tanto durante como después de la enfermedad. Insiste en aplicar su teoría a la práctica enfermera al tiempo que incluye ideas de otros campos como el aprendizaje social, la motivación, la estimulación sensorial, la adaptación, la modificación de la conducta, el proceso de cambio y el estrés. Según las definiciones de Johnson se plantea que:

- **Conducta:**

Es el resultado de estructuras y funciones orgánicas que se coordinan y articulan mediante respuestas a las variaciones de los estímulos sensoriales.

- **Sistema:**

Es un todo que funciona como un todo porque sus partes son interdependientes. Por otra parte, el sistema responde a las fuerzas que se ejercen sobre él ajustándose y adaptándose para mantener el equilibrio entre las partes.

- **Sistema de conductual:**

Incluye todos los patrones de comportamiento recurrentes y deliberados del modelo. Estos comportamientos crean una unidad funcional estructurada y cohesionada que controla y restringe el modo en que las personas interactúan con su entorno y desarrolla el vínculo entre las personas y las cosas, los acontecimientos y las circunstancias que las rodean.

- **Subsistemas:**

Mientras no se interrumpa su vínculo con los demás subsistemas y el entorno, puede mantenerse como un mini sistema con un objetivo específico y una función propia (40).

En las personas mayores, la conducta agresiva suele estar relacionada con la demencia y los estados de desconcierto. Su sensibilidad a los cambios en su entorno, tanto interno como externo, es muy alta. Pueden estar provocados por medicamentos, enfermedades, un cambio de residencia o de cuidador, una cantidad excesiva de estímulos o una estimulación insuficiente. Según la opinión de Johnson D., reconocer el fenómeno del envejecimiento implica justificar los cambios fisiológicos que esta etapa de la vida impone a la persona, cambios que pueden observarse en todos los ámbitos de la vida, así como en el funcionamiento real de la persona. Estos cambios permanentes se consideran una dificultad durante el proceso de formación profesional y durante el ejercicio del oficio (41).

c) Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson

Kristen Swanson plantea en el año 1991 la "Teoría de los Cuidados", Según la autora, mostrar cariño a un ser valioso hacia el que se siente obligación y deber es un método para relacionarse con él desde un enfoque educativo. Propone cinco procedimientos fundamentales (conocer, estancia, posibilidades y costumbres adquiridas). El paradigma de los cuidados de enfermería es el lugar donde se unen las perspectivas histórica, antropológica y filosófica de la ciencia enfermera. La cognición incluye la habilidad de una persona para prestar cuidados, sus preocupaciones y compromisos personales que la motivan a actuar de este modo, las condiciones (enfermera, cliente, organización) que aumentan o disminuyen la probabilidad de prestar cuidados, las acciones de los cuidados prestados y, por último, los resultados -tanto intencionados como no intencionados- de esos cuidados para el paciente y para el profesional (42).

La afirmación de que el cuidado es un fenómeno clave de la enfermería se apoya en la teoría, sin embargo, la práctica enfermera no siempre es cuidado. Según Sanabria, los cuidados de enfermería no son empíricos ni el resultado de necesidades esporádicas, pero se basan en instrucciones hipotéticas que facilitan la comprensión y el análisis de los cuidados brindados, así como en la deducción lógica y la definición acreditada, y en la fundamentación de la práctica enfermera en la ciencia (43).

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

H₄: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

H₅: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético-deductivo seleccionado se utilizará para llevar a cabo el presente tratado. Se trata de formular hipótesis basadas en dos premisas -una universal y otra empírica- que se someterán a una prueba empírica (44).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio investigativo actual empleará un método cuantitativo. La investigación se ha enfocado en graduaciones numerales. Para las investigaciones cuantitativas, el método comienza con el establecimiento de una idea, que fija los límites del enfoque secuencialmente, que el investigador utiliza para obtener nuevos datos (45).

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, en esta investigación se da prioridad a la creación de un cuerpo de conocimientos que haga avanzar un campo de estudio, que es lo que la distingue. Explicará teóricamente el fenómeno observado utilizando información y teorías previas, y seguirá haciéndolo (46).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación actual será de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. Mediante una única evaluación retrospectiva, el diseño transversal pretende conocer los distintos atributos y la evolución del diseño de investigación observacional en un momento determinado. Pretende encontrar conexiones entre enfermedades y variables relevantes, lo que básicamente sirve para aportar teorías científicas que se investigarán con métodos metodológicos más rigurosos (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Para el presente estudio estará conformada por 30 profesionales de enfermería el cual representa el total del personal que labora en el Servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima. La población es un conjunto de elementos que contienen ciertas características que se pretenden estudiar (48).

3.5.2. Muestra

La muestra estará conformada por la misma cantidad de la población, 30 profesionales de enfermería del Servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima, se determina utilizando un enfoque probabilístico, lo que significa que cada miembro de la población tiene las mismas posibilidades de ser incluido en la muestra.

Criterios inclusión:

- ✓ Personal de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.
- ✓ Personal de enfermería que estén laborando en horarios rotativos de día y de noche.
- ✓ Personal de enfermería que desee participar del estudio y acepte firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- ✓ Personal de enfermería que no laboran en el Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.
- ✓ Personal de enfermería que no estén laborando en horarios rotativos de día y de noche.
- ✓ Personal de enfermería que se niega a participar en el estudio y no firma el consentimiento informado.

3.4. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Riesgo ocupacional	Un factor de riesgo es la existencia de circunstancias laborales que aumentan la probabilidad de que se produzca un accidente. Cuando se estudian los accidentes laborales desde la perspectiva del daño producido, los factores de riesgo laboral son el punto de partida (26).	En resumen, las condiciones de trabajo que pueden poner en peligro la integridad de un empleado se consideran factores de riesgo laboral. Además, puede utilizarse para describir materiales peligrosos o venenosos, herramientas con piezas móviles o ruidos fuertes, trabajo nocturno, malas posturas, manipulación inadecuada de pesos, etc.	Riesgo físico	Ítems 1 – 8	Ordinal	Presente
			Riesgo químico	Ítems 9 – 16		Ausente
			Riesgo biológico		Ítems 17-23	
			Riesgo ergonómico			
V2 Accidentes laborales	Es cualquier incidente imprevisto que ocurre durante o después del trabajo y que causa una lesión orgánica, una alteración funcional, una incapacidad o la muerte del trabajador (32)	También se considera accidente laboral el que ocurre fuera de la zona y el horario de trabajo designados, mientras se siguen las instrucciones del empresario o se realiza una tarea bajo su supervisión.	Riesgo psicosocial		Ordinal	Muy frecuente:
			Biológico	Interacción directa con seres vivos		Regularmente frecuente
			Físico- mecánico	daños en la piel provocados por este tipo de peligro.		Poco frecuente
			Químicos	Contusión Lesiones Ambientadores que afectan su salud. Alergias		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las técnicas que se utilizará para la variable Riesgo Laboral y para la variable Accidente Laboral de esta investigación para ambas será la encuesta ya que permitirá obtener información fidedigna y actualizada respecto a las variables de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos utilizados en el presente estudio de investigación son:

- **Cuestionario de riesgo laboral:** Este cuestionario fue realizado en el Perú por Ávila Gambini Rosario del Pilar, en el 2016, actualizado por Tume (2022). Este instrumento fue utilizado para determinar el riesgo ocupacional del profesional de enfermería del Servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional; está conformado por 17 preguntas clasificadas en cinco dimensiones: riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosocial. Con valoración nominal: Siempre: 3; Algunas Veces: 2; Nunca: 1 (49).
- **Cuestionario de accidente laboral:** Este cuestionario fue realizado en el Perú por Aldaba Flores Daysi, en el 2016, actualizado por Tume (2022). Este instrumento fue utilizado para determinar los accidentes laborales del profesional de enfermería del Servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Internacional; está conformado por 24 preguntas clasificadas en tres dimensiones: biológico, mecánico-físico y químico. Con valoración ordinal: Siempre: 5; Casi Siempre: 4; Algunas Veces: 3; Raras Veces: 2; Nunca: 1 (49).

3.7.3. Validación

Validación del Instrumento 1

El cuestionario para el instrumento 1, Accidente laboral fue validados en el Perú por el trabajo de Tume (2022) “Factores de riesgo ocupacional y su relación con los accidentes en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2021”. Fue validado a través de juicio de especialistas. Para evaluar la eficacia del contenido, se reunieron tres miembros y se basaron en su experiencia y discernimiento. Los integrantes realizaron la validación considerando el enfoque, la importancia y la conveniencia, comprobando su ejecución. Con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.811 de validación (49).

Validación del instrumento 2

El cuestionario para el instrumento 2. Factores de riesgo laboral han sido validados en el Perú por el trabajo de Tume (2022) “Factores de riesgo ocupacional y su relación con los accidentes en el personal de enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2021”. Para evaluar la eficacia del contenido, se reunieron tres miembros y se basaron en su experiencia y discernimiento. Los integrantes realizaron la validación considerando el enfoque, la importancia y la conveniencia, comprobando su ejecución. Con un coeficiente de validación de Alfa de Cronbach de 0.9, para la segunda variable (49)

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1

Se comprobó la confiabilidad de los instrumentos en un grupo con 10 enfermeras, lo que se conoce como prueba piloto; los resultados de la prueba piloto se introducirán en el programa SPSS versión 22 y se utilizarán con el Alfa de Cronbach. Según el coeficiente Alfa de Cronbach se obtuvo (0.814), lo cual podrá demostrar que la confiabilidad del instrumento es alta (49).

Confiabilidad del instrumento 2

Se comprobó la confiabilidad de los instrumentos en un grupo con 10 enfermeras, lo que se conoce como prueba piloto; los resultados de la prueba piloto se introducirán en el programa SPSS versión 22 y se utilizarán con el Alfa de Cronbach. Según el coeficiente Alfa de Cronbach se obtuvo (0.837), lo cual podrá demostrar que la confiabilidad del instrumento 2 factores de riesgo laboral es alta (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recogida de datos para el presente estudio de investigación se realizará utilizando instrumentos validados por Tume (2022), luego se obtendrá la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Aceptado el proyecto se presentará a la dirección de la Clínica Internacional Sede San Borja, la carta de presentación y la solicitud de autorización para llevar a cabo la investigación. Posteriormente, se coordinará con la jefatura del departamento de sala de operaciones para solicitar el ingreso y comunicarse con el personal del servicio en cuestión. Se evaluará y seleccionará la muestra tras la corroboración del cumplimiento de los criterios de inclusión.

Se utilizará Microsoft Excel 2019 para digitalizar los datos recogidos antes de exportarlos y procesarlos para su análisis utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales. Se aplicará la prueba estadística del coeficiente Rho Spearman para determinar el grado de correlación de las variables.

3.9. Aspectos éticos

Los objetivos definidos se alcanzarán mediante la aplicación de los principios bioéticos que guían la práctica profesional de la enfermería:

- **Principio de autonomía:** Independientemente de que el personal de enfermería decida participar en este estudio, se protegerá su integridad.

- **El principio de no maleficencia:** El cual establece que ningún miembro del personal de enfermería que participe en el estudio sufrirá daños durante su desarrollo.
- **Principio de beneficencia:** Nuestro objetivo será maximizar las ventajas que ofrece este estudio.
- **Principio de justicia:** Durante el estudio, los profesionales de enfermería recibirán un trato justo en todo momento, y para fomentar la empatía, se desarrollará en cada uno de ellos un ambiente de familiaridad y respeto (50).

4.2. Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
EQUIPOS				
USB	Unidad	1	30	30
Laptop	Unidad	1	1700	1700
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas A4 Bond	Millar	1	15	30
Bolígrafos	Caja	1	15	15
Lápices	Unidad	1	5	5
MATERIAL BIBLIOGRAFICO				
Libros	Unidad	5	40	200
Impresiones	Hoja	200	0.50	100
Fotocopias	Hoja	100	0.20	20
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Hora	3	100	300
Estadístico	Hora	2	350	700
OTROS				
Transporte	Pasaje	15	10	150
Alimentación	Unidad	60	10	600
Servicio de telefonía móvil	Llamadas	50	1	50
Internet	Hora	2000	0.50	1000
Materiales Varios		1000	0.80	800
			TOTAL S/.	5.700

5. REFERENCIAS

1. Gil M. Factores de riesgo laborales y su relación con los accidentes de trabajo de los enfermeros del complejo hospitalario “PNP Luis N. Sáenz”. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Ocupacional]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7627/T061_456068_26_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud de los trabajadores. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>.
3. Marife E. Riesgos ocupacionales en el personal de enfermería en instituciones de salud. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2022. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5185> Organización Internacional del Trabajo (OIT). Salud y seguridad en trabajo en América Latina y el Caribe. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang-es/index.htm>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Protección de la salud de los trabajadores [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
5. Vieira A, Pompeu B, Dantas N, Silvino R, Taiza F. Conocimientos y prácticas de trabajadores de enfermería sobre riesgos laborales en la atención primaria de salud: un estudio de intervención. Enfermo. globo [Internet]. 2018. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.294821>.

6. Organización Mundial de la Salud (OMS). El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>
7. Noticias Perú 21. Perú es el país con mayor tasa de accidentes en Latinoamérica. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <https://peru21.pe/noticias/accidentes/>
8. Support Brigades Consultores. Principales Riesgos Laborales En Perú. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.supportbrigades.com/principales-riesgos-laborales-en-peru/>
9. Sabastizagal I, Astete J, Benavides F. Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. Rdo. Perú medicina ex. salud pública [Internet]. 2020; 37(1): 32-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4592>.
10. La República. Sunafil resolvió 484 órdenes de fiscalización sobre hostigamiento sexual y hostilidad. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. <https://larepublica.pe/economia/2020/08/25/sunafilresolvio.524002>.
11. Ghasemi F, Aghaei H, Askaripoor T, Ghamari F. Analysis of occupational accidents among nurses working in hospitals based on safety climate and safety performance: A Bayesian network analysis. Int J Occup Saf Ergon. 2020; 28 (1): 440-446. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32508274/>
12. Fernández G. y Abril Loor A. Incidencia de los accidentes laborales y su relación con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Centro De Salud Venus De Valdivia 2019 [Proyecto De Investigación. Universidad Estatal Península de Santa Elena]. [Internet]. 2019 [citado el 13 de dic de 2022] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5410/1/UPSE-TEN-2020-0009.pdf>

13. Chávez M, Martín Sánchez O, García J, Conill E, Suárez M. Riesgo laboral en Enfermería en salón de operaciones del hospital provincial de Cabinda. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2019; 23 (2): 331-340. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200331&lng=es.
14. Hernández A, Gómez M, González G, Salgado J. Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel: Risk factors of nursing staff in the surgical area of a tertiary level hospital. Rev.Enferm.Neurol [Internet]. 2022; 20 (3):197-206. Disponible en: <https://revenferneurolinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/340>
15. Eyi, S. y Eyi, Í. Riesgo laboral y salud ocupacional en enfermería en la práctica clínica quirúrgica. SABIO Abierto [Internet]. 2020; 10 (1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2158244020901801>
16. Rudas R. Conocimientos sobre factores de riesgo y los accidentes laborales en el personal de enfermería en la UCI Coronaria del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2022. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7091>
17. Camacuari F. Factores de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería del centro quirúrgico hospital nacional dos de mayo. Revistas. Única. Edu. Pe [Internet]. 2021. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/431/624>
18. Canales D. Factores de riesgo y accidentes laborales en Obstetras del Hospital de Apoyo II Sullana, Piura, 2020. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad César Vallejo, 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67073>

19. Maylle T. Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad César Vallejo, 2019. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle_AT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Barragán A. Factores de riesgo ocupacional y accidentes laborales de las licenciadas en enfermería de un hospital especializado de Lima Metropolitana, en mayo 2018. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3912>
21. Catalina, M. Seguridad y salud ocupacional y su relación con los riesgos laborales en la Empresa Constructora MARQUEZZAR S.R.L. Huaraz, 2021. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2022, Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86591/Milla_HCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. El peruano. Normas Legales. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/normativa_prestaciones_economicas/pdf/DS-009-97-SA.pdf
23. Decretos Supremos Salud. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en:
<https://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/ds/003-98-sa.htm>
24. Diego A, Auqui A. Reflexiones científicas sobre la salud ocupacional y el sistema general de riesgos profesionales en Ecuador. Pol. Con. [Internet]. 2020; 5 (04): 166-191. Disponible en:
<file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetReflexionesCientificasSobreLaSaludOcupacionalYELSi-7398379.pdf>

25. Escobar, D. Riesgos Laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica –2018. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad de Huancavelica, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
26. Capa L, Flores C, Sarango Y. Evaluación de factores de riesgos que ocasionan accidentes laborales en las empresas de Machala-Ecuador. Revista Universidad y Sociedad. [Internet]. 2018; 10 (2), 341-345. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202018000200341&lng=es&tlng=es.
27. Cárdenas M, Cáceres J, Mejía C. Factores de riesgo y causas de lesiones en accidentes de trabajo en ocho provincias peruanas. Rev. Cubana Invest Bioméd. [Internet] 2020; 39 (3): e595. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000300019
28. Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2023]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26790.pdf>
29. Espinola E. Perú. Riesgos laborales del profesional de enfermería en sala de operaciones del hospital tingo maría. noviembre 2018. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5501/Espinola_%20SEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Couto J, Tender M. Análisis de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en tunelización como soporte para la gestión de riesgos. Revista ingeniería de construcción. [Internet]. 2020; 35 (2), 182-191. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50732020000200182>

31. Maylle T. Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, cercado de Lima, 2018. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle_AT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Couto, J. Tender M. Análisis de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en tunelización como soporte para la gestión de riesgos. Revista ingeniería de construcción, [Internet]. 2018. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50732020000200182>
33. Díaz J. Accidentes Laborales en el Perú: Análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Revista Venezolana de Ga. [Internet]. 2020; 25 (89): 9-12. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/31533>
34. Quintana D, Tarqui C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Archivos de Medicina (Col). [Internet]. 2020; 20 (1):123-132. Disponible: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273862538013>
35. Soriano G. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 5ª edición. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2022; 31(3): 310 -311. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552022000300009
36. Oria M, Espinosa A, Elers Y. Envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2019; 35(1): e1923. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000100016&script=sci_abstract
37. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. AMC [Internet] 2018; 22 (2): 231-243.

- Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013
38. Dandicourt. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2018; 34 (4): e2318. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400017
39. Ávila M, Naranjo Y. Concepción Pacheco José A. Strategies as a tool in the scientific development of nursing. AMC [Internet]. 2018; 22 (4): 564-580. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400564&lng=es.
40. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm. glob. [Internet]. 2018; 11 (28): 316-322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es
41. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk V. Modelos y Teorías de Enfermería: Apoyo a los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019; 8 (2): 22-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062019000200022&lng=es
42. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Díaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: Apoyo a los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo). [Internet]. 2019; 8 (2): 22-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062019000200022&lng=es

43. Diccionario Británica. Método hipotético-deductivo. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.britannica.com/science/hypothetico-deductive-method>
44. USC Libraries Research Guides. Organizing Your Social Sciences Research Paper.Quantitative Methods. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://libguides.usc.edu/writingguide/quantitative#:~:text=Quantitative%20methods%20emphasize%20objective%20measurements,statistical%20data%20using%20computational%20techniques.>
45. Garcia J, Sánchez P. Theoretical design of research: methodological instructions for the development of scientific research proposals and projects. Información tecnológica, [Internet]. 2020; 31(6), 159-170. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
46. Cvetkovic A, Maguiña L, Soto A, Lama J, López L. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021; 21(1): 179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312021000100179&ln.
47. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2022; 43 (4). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/906/948>
48. Tume C. Factores de riesgo ocupacional y su relación con los accidentes en el personal de Enfermería del Hospital Militar Central, Lima – 2021. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6667/T061_09948122_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6667/T061_09948122_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Corillocilla G, Rosa k. y Pérez R, Luis G. Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería brindado en el servicio de

emergencia Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2017. [tesis de posgrado]. Perú:
Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/923/Percepcion_CorilloGuillermo_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

6. ANEXOS

Anexo 1. 6.1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar cuál es la relación que existe entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima-2024.</p>	<p>V1</p> <p>Riesgo ocupacional</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque será cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, Corte transversal Correlacional</p> <p>Población y muestra</p> <p>30 profesionales de enfermería el cual representa el total del personal que labora en el Servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo psicosocial y los accidentes laborales del profesional de</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>Describir cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>Analizar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>Establecer cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>Estudiar cuál es la relación que existe entre la dimensión riesgo psicosocial y los accidentes laborales del profesional</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>H01: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.</p> <p>H02: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales del profesional de</p>	<p>V2</p> <p>Accidentes laborales</p>	<p>Técnica e Instrumentos:</p> <p>Las técnicas que se aplicarán incluyen:</p> <p>Técnica de encuesta con un cuestionario como instrumento para ambas variables de estudio.</p>

enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima?	de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.	enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima. H03: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima. H04: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo químico y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico de una Clínica de Lima.
---	--	--

ANEXO 2.

6.2. Instrumentos

“Instrumentos Variable1: Factores de Riesgo”

El cuestionario es anónimo y confidencial y se le solicita que sus respuestas sean brindadas con la mayor sinceridad.

Edad: años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Tiempo de experiencia profesional:

Se le solicita que por favor lea atentamente las siguientes preguntas y escoja la respuesta en cada uno de ellos que se aproxime a sus experiencias laborales. Marque con una(X).

N°	PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1	Reencapsula las agujas hipodermicas antes de descartarlas en el recipiente especial.			
3	Utiliza los equipos de proteccion personal al estar en contacto con fluidos corporales.			
3	Descarta el material contaminado y no contaminado en la respectiva bolsa de color.			
4	Aplica la postura corporal correcta al brindar confort al paciente.			
5	La permanencia de pie en su unidadde trabajo es mas de 6horas.			
6	Realiza posturas de trabajo forzadas de manera habitual causandole dolores musculotendinosos.			
7	Existen ruidos perturbadores en su entorno laboral causandole algun tipo de malestar.			
8	La iluminación artificial en su unidad de trabajo es la adecuada.			

9	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiacion.			
10	La temperatura ambiental en su unidad de trabajo le causa algun malestar fisico.			
11	Utiliza los implementos de bioseguridad al estar en contacto con desinfectantes de alto y bajo nivel.			
12	El uso de antiseptico (clorherxidina al 2% o 4%) le causa alguna lesion en la piel.			
13	Utiliza guantes de barrera y mascarilla al preparar medicamentos toxicos.			
14	Tiene sobrecarga laboral en su unidad de trabajo.			
15	Actualmente labora usted en mas de una institucion.			
16	En su centro laboral, siente que trabaja bajo presion.			
17	El clima organizacional en su servicio es adecuado.			

INTERPRETACIÓN:

SIEMPRE: 3; ALGUNAS VECES: 2; NUNCA: 1

Variable 2: Accidentes Laboral**ACCIDENTE LABORAL**

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	RARA VEZ	NUNCA
	BIOLOGICOS					
	CONTACTO DIRECTO CON FLUIDOS ORGANICOS.					
1	Tuvo contacto con sangre.					
3	Tuvo contacto con liquido amniotico.					
3	Tuvo contacto con secreciones respiratorias.					
4	Tuvo contacto con heces.					
5	Tuvo contacto con Orina.					
6	Tuvo contacto con otro fluido con presencia de sangre.					
	LESION EN LA PIEL CON ESTE TIPO DE EXPOSICION.					
7	Tuvo pinchazo con aguja contaminada.					
8	Tuvo pinchazo tras inyeccion intravenosa.					
9	Tuvo pinchazo al reencapuchar la aguja					
10	Tuvo herida superficial despues de la puncion.					
11	Tuvo herida profunda despues de la puncion.					
12	Se ha cortado al romper la ampolla.					
13	Se a cotado con el bisturí.					
	MECANICO - FISICO					
14	Tuvo contusion al trasladar al paciente.					
15	Tuvo contusion al alzar las barandas.					
	LESIONES					
16	Tuvo desgarro muscular.					
17	Tuvo tendinitis					
18	Tuvo esguinces					
	LOS AMBIENTADORES AFECTAN SU SALUD.					
19	Dolor de cabeza.					
20	Nauseas.					

21	Estrés.					
	QUIMICO					
22	Ha presentado alergia al gel antiséptico.					
23	Ha presentado alergia por el uso del latex.					
24	Tuvo exposición de medicamentos en el rostro.					

INTERPRETACIÓN: SIEMPRE: 5; CASI SIEMPRE: 4; ALGUNAS VECES: 3;
 RARAS VECES: 2; NUNCA:1

Anexo 3. 6.3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Gómez Picone, Jooseknys Dayana
 Título : “Riesgo Ocupacional y su Relación con los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del centro quirúrgico de una Clínica de Lima-2024”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Riesgo ocupacional y su relación con los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del centro quirúrgico de una Clínica de Lima-2024”.

Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Gómez Picone, Jooseknys Dayana** El propósito es: “Determinar la relación existente entre el riesgo ocupacional y los accidentes laborales del profesional de enfermería del servicio del centro quirúrgico de una Clínica de Lima-2024”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Lic. Gómez Picone, Jooseknys Dayana** al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	2%
2	Submitted on 1693149808186 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	1%
4	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-10-27 Submitted works	1%
5	Universidad Privada Antenor Orrego on 2022-07-24 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1690995026793 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%