

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis final - RAMOS ARRIETA -

AUTOR

Tesis final - RAMOS ARRIETA - Tesis final - RAMOS ARRIETA -

RECUENTO DE PALABRAS

15168 Words

RECUENTO DE CARACTERES

85997 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

98 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

689.7KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 9, 2023 2:25 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 9, 2023 2:27 PM GMT-5**● 17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Universidad
Norbert Wiener

14

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

“MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y RIESGO LABORAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE
LIMA, 2022”

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR: RAMOS ARRIETA, FIORELA JACKELINE
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-8805-9757

Lima, Perú
2022

Tesis

“Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022”

14

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Asesora:

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Código Orcid: 0000-0001-5001-4388

DEDICATORIA

A Dios, por darnos la sabiduría y fuerza para culminar esta etapa académica. A mi madre Constantina e hija Nicole Castro R., por los incontables ratos que los he privado de mi compañía y atención, por alcanzar esta meta. A la memoria de mi padre Esteban Ramos S. A nuestros docentes por su guía, comprensión, paciencia, entrega y valiosos consejos a lo largo del proceso de la carrera.

AGRADECIMIENTO.

Gracias a mí, madre e hija por comprender que todo el proceso que hemos pasado para culminar esta meta y ha sido por y para ellas. Gracias por su paciencia y el amor, eso vale más que nada.

Quiero de manera especial agradecer a la Dra. Susan González Saldaña por confiar en mí, para realizar este proyecto, por haber sido muy paciente y haber sido esa persona que con sus directrices pudo explicarme aquellos detalles para culminar mi tesis.

A las diferentes personas (familiares, compañeros, jefas de trabajo) quienes con su pregunta ¿Cómo va la Investigación? Siempre me dieron el impulso y me comprometieron para seguir adelante hasta alcanzar esta meta.

Gracias a mi pareja por entenderme en todo, gracias porque en todo instante fue un acompañamiento incondicional en mi vida, jamás podré terminar de agradecerle por tantas ayudas.

14 **INDICE GENERAL**

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice General	v
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
9 CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Práctica	8
1.5. Limitaciones de la investigación	8
	9

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.2 Bases teóricas	16
2.3 Formulación de hipótesis	26
19 2.3.1 Hipótesis general	26
2.3.2 Hipótesis específicas	26

10 CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación	28
3.2. Enfoque investigativo	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y Operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	38

11 CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS

RESULTADOS

4.1 Resultados	39
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	39
4.1.2. Prueba de hipótesis	53

11	4.1.3. Discusión de resultados	58
	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
	5.1 Conclusiones	61
	5.2 Recomendaciones	62
	REFERENCIAS	63
	ANEXOS	77
	Anexo 1: Matriz de consistencia	
	Anexo 2: Instrumento	
	Anexo 3: Validez del instrumento	
	Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
	Anexo 5: Formato de consentimiento informado	
	Anexo 6: Carta para la recolección de los datos	

Resumen

La presente tesis, tuvo por objetivo determinar la relación¹ entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022. Metodología fue²¹ cuantitativo, hipotético - deductivo, tipo aplicada, no experimental, correlacional y transversal. Los instrumentos que se emplearon fueron de Maza (18) y contienen dos cuestionarios uno para la variable riesgo laboral y el otro para medidas de bioseguridad. Se empleó el SPSS v-25 y con esta herramienta se realizó el análisis de las dimensiones de las variables, riesgo laboral y medidas de bioseguridad. Los resultados revelan que en el análisis de contingencia (tablas cruzadas), en la variable medidas de bioseguridad predomina el nivel bajo en un 42,4% siendo 36 los encuestados que se ubican en este nivel y en cuanto a la variable riesgo laboral, también predomina el nivel bajo con un 37,6% en 32 encuestados. La dimensión bioseguridad se relaciona significativamente a la variable riesgo laboral con un valor de significancia $p=0,000$, la dimensión lavados de manos se relaciona significativamente a la variable riesgo laboral con un valor de significancia $p=0,000$, la dimensión protección personal se relaciona significativamente a la variable riesgo laboral con un valor de significancia $p=0,000$. En conclusión, existe relación estadísticamente significativa¹ entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,850 y $p= 0,000$.

Palabras Claves. medidas de bioseguridad, riesgo laboral, personal, enfermería y hospital

3 Abstract

The objective of this thesis was to determine the relationship between biosafety measures and occupational risk in the nursing staff of a national hospital in Lima, 2022. Methodology was quantitative, hypothetical - deductive, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional. The instruments used were from Maza (18) and contain two questionnaires, one for the occupational risk variable and the other for biosafety measures. The SPSS v-25 was used and with this tool the analysis of the dimensions of the variables, occupational risk and biosafety measures was carried out. The results reveal that in the contingency analysis (cross tables), in the biosafety measures variable, the low level predominates in 42.4%, with 36 respondents who are located at this level and in terms of the occupational risk variable, also the low level predominates with 37.6% in 32 respondents. The biosafety dimension is significantly related to the occupational risk variable with a significance value $p=0.000$, the handwashing dimension is significantly related to the occupational risk variable with a significance value $p=0.000$, the personal protection dimension is significantly related to the occupational risk variable with a value of significance $p=0.000$. In conclusion, there is a statistically significant relationship between biosafety measures and occupational risk in the nursing staff of a national hospital in Lima, in the year 2022. Spearman's Rho = 0.850 and $p= 0.000$.

Keywords. biosecurity measures, occupational risk, personnel, nursing and hospital

Introducción

El presente trabajo de investigación de tesis denominado “Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022” pretende ser de utilidad para futuras investigaciones y generar evidencia relevante en cuanto al aporte de nuevos conocimientos para tratar esta problemática que afecta al personal de enfermería.

Por tal motivo, la presente tesis consta de 5 capítulos:

En la primera parte, se planteó los problemas (general y específicos), los objetivos (general y específicos), la justificación y las limitaciones; en la segunda parte, están los antecedentes, bases teóricas y las hipótesis; En la tercera parte, se presenta la metodología empleada, este se compone del método, enfoque, tipo, diseño, población y muestra, entre otros. En la cuarta parte, se exponen los resultados, también se expone la contrastación de las hipótesis y discusión de los resultados; En la quinta y última parte, se describen puntualmente las conclusiones y recomendaciones, seguido de la lista de referencias y los anexos de la presente tesis.

29 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A finales del 2022, el personal de enfermería continúa luchando contra las variantes del covid 19 y otros importantes brotes epidémicos, pues estos profesionales de la salud han demostrado ser la principal fuerza laboral para enfrentar una pandemia que ha infligido daños sin precedentes en los sistemas de salud a nivel global. A nivel mundial, se calcula que la fuerza laboral de enfermería global ascendía a 27,9 millones de enfermeras y la escasez global de enfermeras se calcula en 5,9 millones (1).

En estos últimos años, los profesionales de enfermería han sido afectados fuertemente por la covid 19, pues se transmite por gotitas y contacto con fluidos y superficies contaminadas, tiene una alta infectividad y baja patogenicidad, hasta ahora no se conocen los efectos de esto a largo plazo en vista de ser una nueva cepa descubierta en 2019 y que continúa en estudio (2).

Pero este problema no es nuevo, el personal de enfermería siempre estuvo expuesto a una serie de riesgos tales como la exposición de agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas a radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daños a la salud de los trabajadores (3).

La Organización Mundial de la Salud reportó que solo en los Estados Unidos más de 80 000 personas mueren anualmente debido a las infecciones intrahospitalarias, que además provocan infecciones con un prolongado tiempo de hospitalización, lo que produce una carga económica para el país, sin embargo, gran parte de estas muertes podrían evitarse con el cumplimiento de normas preventivas como las medidas de bioseguridad y programas de control de infecciones (4).

Respecto a las medidas de bioseguridad, en otro informe de la Organización Mundial de la Salud del 2022, se desprende que, cuando se siguen prácticas adecuadas en materia de higiene de las manos y otras prácticas eficaces en función de los costos, el 70% de esas infecciones pueden prevenirse. Actualmente, en los países de ingreso alto, un 7% de los pacientes que ingresan a UCI de los hospitales contraerán al menos una infección nosocomial durante el periodo de hospitalización, esta cifra asciende a 15% en pacientes en los países de ingreso bajo o mediano. También, 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerán por una infección nosocomial. Los pacientes ingresados en cuidados intensivos y los recién nacidos están particularmente expuestos a este riesgo (5).

En ese contexto, se puede mencionar a los Centros Quirúrgicos como uno de los servicios en el cual el personal está expuesto a un mayor riesgo. El avance tecnológico progresivo ha provocado cambios en las condiciones, actividad y resultados del trabajo; esto a su vez, ha llevado a factores de discomfort o inadaptación del mismo ser humano, a pesar de los innegables progresos realizados en materia de higiene y Bioseguridad en el ámbito laboral

durante las últimas décadas cientos de miles de trabajadores siguen padeciendo enfermedades y lesiones relacionadas con el mismo (6).

En Latinoamérica, diversos estudios revelan que los personales de enfermería presentan altos riesgos de adquirir accidentes o eventos adversos, por no cumplir con medidas de bioseguridad (el 50% no cumple), por contar con infraestructura inadecuado, por falta de conocimiento, entre otros; y a estos problemas se le atribuye cuatro riesgos principales: biológico, físico, químico, ergonómico, psicosocial (7). También, el 100% de enfermeras hace manipulación de cargas, objetos o personas, permanece de pie 100%, el 91.7% estuvo expuesto a radiaciones; 83.3% iluminación y 100% a ruidos, en cuanto a riesgos químicos el 100% estuvo expuesto a sustancias como anestésicos 100%; desinfectantes 91.7% y 100% gases esterilizantes, la utilización de prendas de protección el 100% siempre lo hace, además el 66.7% siempre tiene trabajo acelerado y 83.3% está sometido a estrés laboral y el 58.3% ha recibido vacunación y el 75% solo realiza exámenes clínicos cuando está enfermo y en general el personal de enfermería están sometidas a todo tipo de riesgos principalmente los ergonómicos (8).

En el Perú, un estudio realizado en servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, en el 2018, señala que existe un alto riesgo de exposición no intencional a agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos; capaces de perjudicar la integridad del personal de enfermería, además, gran parte del personal de salud no cumple con las normas de

Bioseguridad establecidas, y que como consecuencia están experimentando enfermedades o problemas de salud (9).

Otro estudio, realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el 2020 revela que la mayor exposición del personal de enfermería a los riesgos laborales fue en la sala de operaciones y en un 68% estos profesionales expresan que no están cumpliendo con las medidas de bioseguridad porque no cuentan con elementos necesarios para su protección personal (10).

En ese contexto y ante el déficit de información sobre ³ la relación entre medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería, la presente tesis de investigación buscó apoyar con evidencia científica el cierre de la brecha de conocimiento y ser utilizado como antecedentes en futuras investigaciones.

9 1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?”

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Determinar la relación entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Determinar la relación entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Respecto a riesgo laboral, se entiende que son un conjunto de factores físicos, psíquicos, químicos, ambientales, sociales y culturales que actúan sobre el individuo; la interrelación y los efectos que producen esos factores dan lugar a la enfermedad ocupacional (11).

Respecto a las medidas de bioseguridad, son un conjunto de normas que están diseñadas para la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos, la cual se apoya en tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales, como son la Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación (12)

En profesionales de enfermería, cuyo rol involucra el cuidado de pacientes están expuesto constantemente a una serie de riesgos laborales y no todos cumplen con las medidas de bioseguridad. Esto conlleva a aumentar la posibilidad de ocurrencia de los accidentes que pueden ser por diversos motivos como, el contacto con sangre, los fluidos corporales, enfermedades contagiosas, entre otros. ¹⁸ Esta realidad observada, justificó teóricamente desarrollar la presente investigación para servir como base de futuras investigaciones y además contribuir con la argumentación del tema.

1.4.2 Metodológica

Tiene justificación metodológica, debido a que fue elaborado con rigor científico y en el marco de las investigaciones correlacionales, la presente tesis buscó determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, en el año 2022.

También, la presente tesis se justifica metodológicamente porque utilizó un diseño robusto con instrumento confiable y consistente que garantizó la validez de las mediciones.

1.4.3 Práctica

La presente tesis tiene justificación práctica porque estudió la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima y en la actualidad, este estudio resulta necesario para así generar evidencia relevante de los riesgos a los cuales están expuestos los profesionales de enfermería en su vida laboral. Además, la información producida puede ser un referente para que las autoridades de las instituciones de salud puedan establecer estrategias sanitarias que apoyen la salud de los profesionales de enfermería.

1.5 Limitaciones de la investigación

Durante el periodo de investigación, en el año 2022, la limitación fue con la población estudiada, el personal de enfermería estaba en constante rotación por la alerta epidemiológica para monitorear posibles casos de viruela de mono.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A. Antecedentes a nivel internacional:

Plúa (13), en el 2022 en Ecuador, realizó un estudio que tuvo como objetivo analizar el riesgo laboral y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al covid 19. Metodología: no experimental, descriptivo, cualitativo y retrospectivo. Analizó 25 artículos que cumplieron criterios de inclusión y exclusión. Los resultados de este estudio revelan que las condiciones laborales de los profesionales de enfermería durante el periodo de la covid 19 fueron deficientes e inseguras (fallas en infraestructura, escasas de EPP, sobrecarga laboral, entre otros), los riesgos relevantes a los que se expuso los profesionales de enfermería fueron de tipo biológicos, químicos, físicos y psicológicos; respecto a los principios de bioseguridad, los profesionales de enfermería aplicó: lavado de manos, uso de EPP, manejo y eliminación de los desechos adecuadamente. El estudio llegó a la conclusión que, los profesionales de enfermería estuvieron expuestos a riesgos laborales durante la pandemia debido a que las condiciones laborales fueron inadecuadas, hubo falta de equipos e insumos de bioseguridad.

Hernández et al (14), en el 2022 en México, realizaron un estudio que tuvo como objetivo analizar los factores de riesgo laboral y las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población fue todos los enfermeros del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel, y la muestra fue no probabilística a criterio del investigador, integrado por 50 enfermeras (os) de quirófano de todos los turnos. El instrumento fue un cuestionario de 88 preguntas, con respuestas dicotómicas, con una confiabilidad de .99 utilizando fórmula de Kuder-Richardson. Resultados: El personal de enfermería tiene un riesgo biológico del 100 %, en riesgos químicos 87%, riesgos físicos 94%, en cuanto a riesgos psicosocial el 94 % de los encuestados consideran tener este riesgo, para riesgos ergonómicos el 67% de los encuestados refieren presentar lesiones músculo esqueléticas. Conclusión: Las medidas de bioseguridad son obligatorias ante los riesgos laborales, así como en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo en área hospitalaria.

Ramírez y Páez (15), en el 2021 en Colombia, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral del personal asistencial de la E.S.E hospital francisco Canossa de Pelaya, Cesar. Como aporte a la entidad para el mejoramiento del conocimiento sobre bioseguridad y así poder evitar los diferentes riesgos labores que se pueden presentar en el área del hospital. Metodología de tipo cuantitativo, método descriptivo, donde se realizó trabajo de campo y cohorte transversal. Resultado: un 65% ha recibido algún tipo de capacitación acerca de los lineamientos de Bioseguridad y el 35% no, el

100% de los empleados tiene conocimiento del término Bioseguridad y el 83% no han hecho algún curso de Bioseguridad y solo el 17% ha recibido algún curso. Conclusiones: a mayor conocimiento de los profesionales de la salud, mejor serán las prácticas de las medidas de bioseguridad durante los procedimientos hospitalarios.

Abarca (16), en el 2021 en Ecuador, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la correcta implementación de las medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laboral. Metodología: método descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Resultados. en la propuesta de investigación se encontró que: de los 18 trabajadores de la asociación de limpieza, 10 han presentado patologías dérmicas, 5 patologías de índole respiratorio, el 75% presenta un uso inadecuado de protocolos de bioseguridad. Conclusión: existe asociación entre el uso inadecuado de las medidas de bioseguridad y la aparición de enfermedades de posible índole laboral: V de Cramer 0,6, R de Pearson de 0,4 y esta asociación es positiva. Implicaciones. El correcto uso de prendas de protección, así como el conocimiento de medidas de bioseguridad disminuye el riesgo al que están expuestos los trabajadores que realizan limpieza hospitalaria, esta investigación brinda información fiable para que los trabajadores soliciten mejores condiciones laborales, así como para que el empleador se conciente en la importancia de las medidas de bioseguridad.

Fernández (17), en el 2020 en Ecuador, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y del riesgo biológico que posee el personal de enfermería en el “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. Metodología: estudio

con enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Resultados: un 60% del personal conoce el concepto de bioseguridad; el 67% tiene conocimiento sobre los principios de bioseguridad, el 67% del personal desconoce sobre riesgo biológico. El 67% desconoce sobre las vías de transmisión de los riesgos biológicos. En el uso de barreras de protección el 60% no usa el gorro quirúrgico adecuadamente y el barbijo solo el 40%. La inmunización completa solo recibió el 33%. Con respecto a la eliminación de los residuos biológicos se evidencio que el 60% utiliza las dos manos para desechar las agujas de las jeringas. Lo que se evidencio en un 100% es que todos los servicios cuentan con contenedores o basureros identificados. Conclusión: El nivel de conocimiento del profesional de enfermería es adecuado en un 67% y la aplicación de las medidas de bioseguridad se cumplen en un 40%.

B. Antecedentes a nivel nacional:

Maza (18), en el 2022 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y medidas de bioseguridad en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil, Ecuador. Metodología: no experimental, cuantitativo y correlacional. Población 600 participantes y la muestra fue de 234 enfermeras (os). Resultados revelan que existe asociación entre riesgo laboral y medidas de bioseguridad el valor de $Rho = 0.272$ y $p \text{ valor} = 0.001$. Respecto a las dimensiones se halló que: la dimensión bioseguridad se asocia con el riesgo físico y psicosocial; el lavado de manos se asocia con el riesgo biológico, físico y psicosocial; protección personal se asocia con todos los tipos de riesgos laborales. En conclusión, el estudio

encontró correlación baja e inversa de las variables, demostrando que la ausencia de medidas de bioseguridad pone en riesgo al personal de enfermería de dicho hospital.

Diestra (19), en el 2022 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y el conocimiento sobre las medidas de Bioseguridad en el personal de enfermería en un Centro de Aislamiento de Covid 19 en Lima, Perú. Metodología: cuali-cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional. Población fue todo el personal de enfermería del Centro de aislamiento y la muestra fue de 90 enfermeras. La técnica de indagación empleada fue la encuesta y se llevó a cabo de forma online, empleando la escala de Likert. Resultados: $\text{sig.} = 0.327 > 0.05$ y el nivel de correlación de -0.142 , por tal motivo se concluyó que, el “Riesgo laboral” no se relacionan con el “Conocimiento de Bioseguridad” en el Centro de Aislamiento de covid 19”.

Merlin (20), en el 2021 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral del personal de salud del área COVID-19 en Hospital Santa Rosa en el año 2021. Metodología: no experimental, descriptivo y correlacional. Población y muestra fue de 120 participantes. Aplicó el instrumento de Morales del año 2020 para evaluar las medidas de bioseguridad y para Riesgo Laboral aplicó el instrumento de Jurado del año 2017. Resultados: un 89,2% nivel medio de la aplicación de medidas de bioseguridad y un 65,8% también fue medio los riesgos laborales del personal de salud de covid 19. El estudio llegó a la conclusión que existe correlación entre las variables medidas de bioseguridad y riesgo laboral $\text{Rho}=0.608$ y $\text{p valor} = 0.01$.

Rivera (21), en el 2020 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Salud en la atención de pacientes Covid 19 de un Hospital Público, Callao 2020. Metodología: el método fue el hipotético-deductivo, tipo descriptivo y correlacional. La población fue 700 trabajadores y la muestra 120 participantes. Resultados: halló correlación positiva entre las variables el $Rho = 0.703$ y el p valor fue de 0.000 que es menor a 0.01 y que demuestra que existe relación altamente significativa entre las variables. El estudio llegó a la conclusión ⁴ que existe relación entre el riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad.

Otero (22), en el 2020 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de Piura – 2020. Metodología: no experimental, cuantitativo y correlacional. Población y muestra fue de 27 participantes. Resultados: en un 100% fue alto el nivel del uso de las medidas de bioseguridad mientras que en un 92.6% fue bajo el nivel de riesgo laboral. El estudio ³ llegó a la conclusión que no existe relación significativa entre las variables medidas de bioseguridad y riesgo laboral, tampoco las dimensiones “uso de barreras, medios de eliminación de material contaminado y desinfección y esterilización de equipos e instrumental” encontró relación con la variable riesgo laboral.

Ospino y Sánchez (23), en el 2019 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos sobre medidas de bioseguridad con los riesgos laborales del personal de salud del Centro quirúrgico de Pasco. Metodología: no experimental, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y correlacional. Resultados: el 65.0% (13) del total del personal su nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad es bueno; en un 25.0% (05) es regular; y del 10.0% (02) es malo. Respecto las prácticas del personal de salud sobre medidas de bioseguridad tenemos que, en el 75.0% (15) es Adecuado; en el 20.0% (04) es medianamente adecuado; y en el 5.0% (01) es no adecuado. En lo que respecta a los niveles de riesgo laboral del personal de salud en el Centro Quirúrgico, en un 60.0% (12) es bajo; en un 30.0% (06); y en un 10.0% (02) es alto; de los cuales, en un 20.0% (04) el riesgo ergonómico es alto. El estudio ³ llegó a la conclusión que existe relación entre las variables conocimiento sobre medidas de bioseguridad y riesgo laboral se halló $\chi^2 = 18.051$ y $p = 0.001$.

2.2 Bases teóricas

Bases teóricas para la variable medidas de bioseguridad

2.2.1 Definición de medidas de bioseguridad

Funes et al., define medidas de bioseguridad como las normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud frente a microorganismos potencialmente infecciosos con el propósito de disminuir la probabilidad de adquirir infecciones en el medio laboral, haciendo énfasis en la prevención, mediante la asepsia y el aislamiento (24).

Para Ruiz, las medidas de bioseguridad son un grupo de conductas mínimas que deben ser adoptadas con la finalidad de mermar y eliminar la presencia de riesgos para los trabajadores, medioambiente y comunidad en general (25).

30 2.2.2 Teoría de las medidas de bioseguridad

Teoría del autocuidado: Medidas de bioseguridad basado en Dorothea Orem

Según la teoría de Orem el auto cuidado es como una acción aprendida, orientada con una finalidad de basarse en el propio interés por conservar la salud la vida, y el confort de la persona. La enfermería ha adquirido un pacto especial con las obligaciones del hombre de ejecutar acciones de auto cuidado, de forma continua, para mantener la vida y la salud, recuperarse de alguna dolencia o las daño (26). Por lo dicho, la medida de bioseguridad es importantísimo para el personal de enfermería y el paciente, sea cual sea la labor donde debe

asegurar la realización de los protocolos de bioseguridad y el compromiso con una responsabilidad durante las intervenciones de enfermería (27).

2.2.3 Medidas de bioseguridad en salud

2.2.3.1 Concepto de las medidas de bioseguridad en salud

El personal de salud tiene un mayor riesgo de lesiones ocupacionales que cualquier otro, por encontrarse en un ambiente laboral con una amplia gama de exposiciones nocivas (28). Al estar expuestos a sangre y otros fluidos corporales durante su trabajo, corre el riesgo de sufrir infecciones virales (incluyendo los virus VHB, VHC y VIH), bacterias, parásitos, toxinas u otros agentes patógenos, por distintas vías. Aquellos ubicados en las áreas de cirugía, cuartos de emergencia, central de equipos, recolección de desechos y laboratorios tienen mayor riesgo de exposición (29, 30).

2.2.3.2 Características de las medidas de bioseguridad

Las medidas de bioseguridad se caracterizan por ser reglas y procedimientos que el personal debe cumplir dentro de las instalaciones (31); los componentes esenciales que forman las pautas de bioseguridad aluden a factores como la identificación y evaluación de los riesgos microbiológicos (32), diseño del área laboral, adquisición y mantenimiento de equipos, capacitación del personal, vigilancia médica, manejo

seguro de sustancias químicas y la seguridad contra radiación, electricidad e incendios (33)

2.2.4 Modelos de las medidas de bioseguridad

Universalidad: Todo sujeto, debe ejecutar las pautas de bioseguridad, incluso, si este no tiene conocimiento de su estado de salud concreto, gravedad, por ello los profesionales tienen obligatoriamente dichos miramientos, que son estándar para prevenir accidentes en su labor cotidiano (34).

Barreras (físicas): Son las medidas de resguardo que se manejan para acortar el peligro para adquirir patologías infectivas, ante un suceso biológico, como, el manejo correcto de manoplas que impiden el acercamiento directo a sustancias contaminantes (35).

Eliminación de Material Cortopunzante: El trabajador responsable debe eliminar haciendo uso de los dispositivos apropiados todos los objetos cortopunzantes que hayan cumplido su objetivo; se debe descartar, retirar el dispositivo, y se debe sellar con cinta la tapa de éste, luego poner una señal de peligro (36).

2.2.5 Instrumento para medir y evaluar las medidas de bioseguridad

Maza (18), en el 2022 en Perú, en su investigación denominado “Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021”, para medir y evaluar las medidas de bioseguridad utilizó un instrumento cuestionario de 11 ítems.

2.2.6 Dimensiones de las medidas de bioseguridad

Para Maza (18), las dimensiones de las medidas de bioseguridad son:

Bioseguridad, Los indicadores centrados en la bioseguridad corresponden a datos que evalúan objetivamente los sucesos generados en los servicios de salud, información que se transformará en una herramienta que permitirá valorar la incidencia de cambios en el área problemática (37).

En el ámbito nacional, existen múltiples indicadores que valoran la calidad de bioseguridad en las instituciones sanitarias, dentro de los cuales se destacan los indicadores referentes al proceso de equipo, biológicos y químicos (38).

Lavado de manos, El lavado de manos representa una acción clave que permite prevenir las infecciones vinculadas con la atención en salud (39); ante el descubrimiento de la importancia de esta actividad en 1850, todas las instituciones sanitarias han gestionado esfuerzos con la finalidad de implementar esta técnica como una medida de bioseguridad para prevenir las infecciones intrahospitalarias (40). En la actualidad, la higiene de manos se reconoce como una práctica de antisepsia clave en los centros de salud, puesto que, las manos se establecen

como el nexo principal de contaminación (41); esta praxis debe ser realizada previo al contacto que se ejerce con el paciente, antes de llevar a cabo una tarea aséptica, luego del riesgo de exponerse a líquidos corporales y posterior al contacto con los pacientes en conjunto con el entorno del paciente (42).

Protección personal, la protección personal en materia de bioseguridad se refiere a un grupo de medidas preventivas orientadas a la protección de la seguridad y salud de las personas (43) en el contexto sanitario, dada la presencia de riesgos físicos, biológicos o químicos (44).

Dentro de las barreras físicas se integra el uso de guantes, mascarillas quirúrgicas, lentes de seguridad o lentes anti empañantes, uso de gorros de papel o telas, batas, mandiles, pantallas, adaptadores faciales y botas en caso necesarios (45). Adicional, se destacan las barreras inmunes donde se encuentran las vacunas contra la hepatitis B, influenza, Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y en la actualidad la del Covid-19 (46).

Bases teóricas para la variable riesgo laboral

2.2.7 Definición de la variable riesgo laboral

La OMS define riesgo como aquel escenario de trabajo que logran romper el equilibrio de la salud del ser humano. Posibilidad de que origine un resultado desfavorable, o incremento para que se dé y ningún riesgo se produce en forma aislada (47).

La OHSAS - Occupational Safety and Health Administration, define riesgo como la composición entre la posibilidad de ocurrir un hecho y los efectos de un determinado evento peligroso (48).

Riesgo laboral viene a ser la evaluación del peligro que tiene una actividad laboral y esta evaluación tiene en cuenta las probabilidades de ocurrencia y cuánto puede afectar a las personas estos resultados. Los cinco tipos de peligros a tener en cuenta son los de seguridad (aquellos que pueden causar lesiones), químicos, biológicos, físicos y ergonómicos (aquellos que pueden causar trastornos musculoesqueléticos (49, 50).

Para proteger a los empleados, primero es necesario reconocer los peligros y reconocer la gravedad (51). Al mantener los estándares adecuados, se protege el bienestar de los empleados, dado que con las evaluaciones se tiene información suficiente para establecer límites del nivel de seguridad (52).

La seguridad y salud laboral son obligaciones para prevenir riesgos laborales, este es un principio bastante básico en la legislación de varios países para evitar accidentes en los

puestos de trabajo y enfermedades profesionales, los empleadores deben realizar una evaluación de riesgos relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo, y decidir las medidas de protección a tomar y, si es necesario, el equipo adecuado de protección a utilizar (53).

²⁶ 2.2.8 Teoría de enfermería

Teoría del entorno de Florence Nightingale

⁶ Esta teoría trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas. Florencia Nightingale en su teoría está estrechamente relacionada con su orientación fisiológica sobre la interacción paciente-entorno y los principios y reglas sobre los que sustentó su ejercicio profesional. Nightingale creía que la enfermedad era un proceso reparador. La manipulación del medio externo (a través de la ventilación, el calor, la luz, la dieta, la limpieza y el nivel de ruido) contribuían a este proceso reparador y el bienestar del paciente (54).

El presente trabajo se basa en ³ las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital de Lima y ⁶ es por ello, que la teoría que se aplica es la teoría de Florencia Nightingale ya que ella se preocupó por mantener una atención sanitaria adecuada y disponer de un entorno saludable, su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz)

En ese contexto, el personal de enfermería¹⁹ dentro de sus funciones aplica las medidas de bioseguridad para la protección de la salud y seguridad personal frente a los diferentes riesgos, puesto que laboran de manera permanente en los tres turnos, generando posibles riesgos de indole laboral. Por esta razón, el cumplimiento de sus funciones exige que el personal de enfermería aplique los conocimientos necesarios sobre barreras protectoras, manejo de instrumentos cortopunzantes y de desechos comunes e infecciosos, evitando así la transmisión de agentes patógenos entre los pacientes, personal de salud y sus familiares (55).

La bioseguridad comprende diferentes principios como la universalidad en la cual el personal de enfermería debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir posibles riesgos en su salud; el uso de barreras protectoras para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes; el lavado de manos es un procedimiento importante para prevenir las enfermedades infecciosas y nosocomiales, y los medios de eliminación del material contaminado en la cual todo el material utilizado en los diferentes procedimientos es depositado y eliminado sin causar riesgo en la salud del personal de enfermería y del paciente quirúrgico (56).

³ La aplicación de las medidas de bioseguridad es una responsabilidad de los profesionales de enfermería y tiene por objetivo prevenir riesgos generados en sus actividades diarias. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales de tipo biológico y las enfermedades nosocomiales (57).

Los beneficiarios inmediatos del cumplimiento de las medidas de bioseguridad son el personal de salud, de manera específica el de enfermería, porque es el personal que está expuesto la mayoría del tiempo de manera directa con los pacientes, y requieren de una información adecuada para evitar posibles riesgos en su salud (57).

Por otro lado, la Ley del Trabajo de la enfermera precisa que el enfermero o enfermera tiene derecho a contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal; contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan brindar servicios de calidad (58).

2.2.9 Instrumento para medir y evaluar el riesgo laboral

Maza (18), en el 2022 en Perú, en su investigación denominado “Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021”, para medir y evaluar el riesgo laboral utilizó un instrumento cuestionario de 21 ítems.

2.2.10 Dimensiones del riesgo laboral

Para Maza (18), las dimensiones de la variable riesgo laboral son:

Riesgo biológico, son microorganismos (virus, bacterias y hongos) o sustancias derivadas, que se encuentran en el ambiente laboral y pueden desequilibrar la salud de los trabajadores: como procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos (59).

Riesgo químico, es un elemento o compuesto químico, que solo o mezclado son causantes de irritaciones, asfixias, anestésicos, narcóticos, tóxicos, sistémicos, productores de alergias, neumoconiosis, cáncer, muta génicos y teratogénicos. Tanto sólido, líquido, gaseoso, entre otros, diversos productos químicos manipulados por los profesionales de enfermería pueden ingresar a su organismo y originar daños. (60).

Riesgo físico, ¹² los riesgos laborales a lo que se expone el personal de salud, frecuentemente están asociados a los agentes físicos y son lo menos considerados. También, por encontrarse en contacto pueden dañar diversos órganos y ocasionar daños, ejemplo de riesgo físico son: laser, rx, entre otros (59).

Riesgo psicosocial, pueden presentarse por el ambiente físico del trabajo, factores propios de la tarea, organización de los horarios, cambios tecnológicos, estructura jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales (61).

Riesgo ergonómico, situaciones propias de la actividad laboral generan cargas estáticas en las posturas y en algunos casos dinámicas como movimientos y esfuerzos van a generar daños osteomusculares. Las enfermeras (os) por la función que realizan se exponen a diario a estos riesgos, ejemplo de ellos son: manipulación de cargas, movilización de pacientes, permanecer por horas de pie, encorvado o de rodillas, entre otros (62).

15 2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Hipotético – deductivo, porque se parte de un problema, accediendo a la formulación de una hipótesis que explique transitoriamente el problema, la misma que mediante procesos de deducción, determina las consecuencias básicas de la propia hipótesis, para someterla a verificación refutando o ratificando el pronunciamiento hipotético inicial (63).

3.2 Enfoque de la investigación

La presente investigación tendrá un enfoque cuantitativo. Porque utilizará la recolección de datos y el proceso de investigación será secuencial y probatorio. Hernández et al, refiere que en el enfoque cuantitativo cada etapa precede a la siguiente y no podemos brincar o eludir pasos, porque el orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase (64).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, porque pretende resolver un problema, con enfoque cuantitativo. Según Hernández et al., la científica es más rigurosa, organizada y se lleva a cabo cuidadosamente; y cumple dos propósitos

fundamentales: a) producir conocimiento y teorías (investigación básica) y b) resolver problemas (investigación aplicada) (64).

18 3.4 Diseño de la investigación

La presente investigación utilizará un diseño metodológico no experimental de nivel correlacional, con corte transversal. Porque en el estudio no van a variar las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables; respecto al nivel correlacional, se va a relacionar estadísticamente las variables de estudio; y finalmente respecto al diseño transversal, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.5 Población, muestra y muestreo

La población considerada para el presente estudio será de 85 personas que pertenecen al departamento de enfermería, que comprende al personal de servicio de un Hospital Nacional de Lima, Perú. En este caso, el sujeto de estudio será el 100% de la población porque es pequeña y accesible (65).

Criterios de inclusión y exclusión**Criterios de inclusión:**

Personal de enfermería que de manera voluntaria acepten participar en la investigación;

Personal de enfermería que hayan leído y aceptado el documento “formato de consentimiento informado”

Personal de enfermería que se encuentre laborando o que tenga vínculo laboral con el hospital nacional de Lima.

Criterios de exclusión

Que no estuvieron dispuestos a participar de forma voluntaria y no aceptaron firmar el documento “Formato de consentimiento informado”.

Estudiantes que cometan errores al momento de marcar los instrumentos.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	23 Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V ₁ MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Es la conducta mínima que debe adoptada el personal laboral con la finalidad de mermar y eliminar la presencia de riesgos (66).	Es la información proporcionada por el personal de enfermería respecto a medidas de bioseguridad	Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación Bioseguridad - Infecciones intrahospitalarias - Aplicación de bioseguridad - Uso de guantes 	Ordinal	Alto = 71% a 100% Medio = 31% a 70% Bajo = 0% a 30%
			Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto con el paciente - Contacto con secreciones - Suministros para el lavado - Guantes apropiados 		
			Protección personal	<ul style="list-style-type: none"> - Mascarillas apropiadas - Gafas y botas especiales - Utensilios - Protección contra riesgos - Contacto con fluidos 		
			Riesgo biológico	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto con microorganismos - Patógenos - Almacenamiento 		
V ₂ RIESGO LABORAL	Son los factores ergonómicos, químicos, físicos, sociales, entre otros, que se expone una persona en su actividad laboral (67).	Es la información proporcionada por el personal de enfermería respecto a riesgo laboral	Riesgo químico	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a químicos de limpieza - Intoxicaciones por gases - Manipulación de sustancias químicas - Ruidos 	Ordinal	Alto = 71% a 100% Medio = 31% a 70% Bajo = 0% a 30%
			Riesgo físico	<ul style="list-style-type: none"> - Circulación del aire - Iluminación - Temperatura 		

- Riesgo psicosocial
 - Estrés laboral
 - Relaciones entre compañeros
 - Fatiga
 - Agresión de jefe
 - Agresión de paciente o familia
 - Agotado
 - Posturas forzadas
 - Riesgo ergonómico
 - Permanencia frente a computador
 - Mobiliario adecuado
 - Posturas prolongadas
-

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En la presente tesis se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta, fue una encuesta virtual mediante la plataforma Google Forms, donde el personal de enfermería proporcionó información referente a las variables de estudio, esta información permitió determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima.

3.7.2 Descripción de instrumentos

La presente tesis aplicó los instrumentos validados por Maza (18) en su estudio de investigación denominado “Riesgo Laboral y Medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería de un Hospital de Guayaquil” en el 2022.

Los instrumentos de Maza (18) contienen dos cuestionarios uno es para medir el riesgo laboral y el otro es para medir la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Respecto al instrumento que mide la variable riesgo laboral, este contiene 21 ítems y cinco dimensiones: riesgo biológico, riesgo químico, riesgo físico, riesgo psicosocial y riesgo ergonómico, con tres opciones para responder, que van desde “0= nunca” hasta “3 = siempre”.

Respecto al instrumento que mide la variable medidas de bioseguridad, este contiene 11 ítems y tres dimensiones: bioseguridad, lavado de mano y protección personal, con tres opciones para responder, que van desde “0= nunca” hasta “3 = siempre”.

Finalmente, los instrumentos cuestionarios se adjuntan en el Anexo 2: Instrumentos

3.7.3 Validación

El instrumento (cuestionario) que se aplicará para evaluar las variables es un instrumento validado en su versión original en Perú por Maza (18) en el año 2020, el cual se recomienda su uso para evaluar los problemas de medidas de bioseguridad y riesgo laboral del profesional de enfermería.

El estudio de Maza (18), señala que dicho instrumento fue validado por cinco expertos bajo indicadores de claridad, objetividad, actualidad, organización, pertinencia, suficiencia, coherencia, aplicación y metodología, generando una calificación entre 0.841 a 100, lo que indicó su validez para ser aplicado.

Para el cuestionario que mide el riesgo laboral, los resultados de la evaluación de acuerdos de las valoraciones de los jueces a través del estadígrafo de V de Aiken fue de 0.96 en promedio para claridad, relevancia y coherencia.

Para el cuestionario que mide la aplicación de las medidas de bioseguridad, los resultados de la evaluación de acuerdo con las valoraciones de los jueces a través del

estadígrafo de V de Aiken fueron 0.97 en promedio para claridad, relevancia y coherencia.

3.7.4 Confiabilidad

Según Hernández, et al (64) en el 2010, la confiabilidad se calcula y evalúa para “todo el instrumento de medición utilizado. Todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad que pueden oscilar entre cero y uno, donde recordemos que un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad. Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición”. Los procedimientos más utilizados son “el alfa de Cronbach”.

La Presente tesis, para medir la confiabilidad de los instrumentos aplicó el coeficiente “Alfa de Cronbach” y el valor observado fue de 0,733 demostrando ser altamente confiable.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,733	,752	32

También, los mismos instrumentos fueron evaluado por Maza (18) y muestran un Coeficiente alfa de Cronbach de 0,984

En el anexo 4, pueden ser vistos al detalle los resultados de la confiabilidad por cada uno de los ítems de los instrumentos.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Previo al procesamiento de los datos se envió la encuesta de forma virtual, a través de la plataforma Google Forms, fueron los Google cuestionarios y se aplicó a todo el personal de enfermería. Finalizado el tiempo de la encuesta, se descargó la base de datos de la plataforma Google Forms a un archivo Excel. Luego se exportó el archivo Excel al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25. En el SPSS, se determinó la escala de medición y la escala valorativa, según correspondía.

Luego para el análisis estadístico, en el SPSS se realizó las sumas de las variables para conocer el valor de cada una de las dimensiones. En esta parte del procesamiento de datos, para facilitar la observación de los resultados y mejorar la descripción se utilizó la opción “Transformar/Agrupación Visual”, para la agrupación visual de las sumatorias (Sum1, Sum2, Sum3... entre otros) de las variables agrupadas de cada una de las dimensiones, con este procedimiento de forma automática se crearon los puntos de corte y la definición de los intervalos para cada una de las categorías.

Luego se realizó el análisis estadístico de las Tablas cruzadas en el SPSS y se procesaron los datos de las variables con la finalidad de responder al objetivo general y a los objetivos específicos, el resultado de este análisis puede ser visto en tablas con su respectiva interpretación en la parte de Análisis descriptivo de resultados del siguiente capítulo.

Para la contratación de hipótesis

Por la importancia de conocer la distribución de los datos, porque es una condición o requisito necesario para aplicar adecuadamente y de forma correcta el estadístico para contrastar las hipótesis, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, y los resultados determinaron el coeficiente de correlación que permitió llegar al objetivo.

Finalmente, la hipótesis general y las específicas se transformaron en hipótesis estadísticas con sus dos componentes, una hipótesis nula (H_0) y una hipótesis alternativa (H_1). Los resultados de la prueba de hipótesis determinaron la aceptación o rechazo de las pruebas estadísticas.

3.9 Aspectos éticos

En todo el proceso investigación, la conducta ética del investigador se enmarcó en el “Reglamento de ética de la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener” de tal manera que los resultados de la tesis fueron obtenidos lo más ético posible. Por ello, los participantes aceptaron el documento “Formato de consentimiento informado”, de manera voluntaria y con conocimiento aceptaron participar.

Anexo 4: Formato de consentimiento.

Asimismo, el presente estudio fue sometido al detector de plagio académico, el programa Turnitin y fue aceptado con valores menores al 20% de similitud.

10 **CAPÍTULO IV.**

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

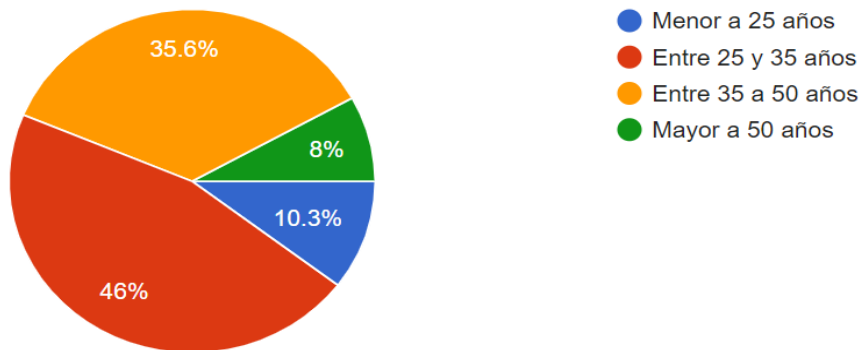
4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Características demográficas:

Edad:

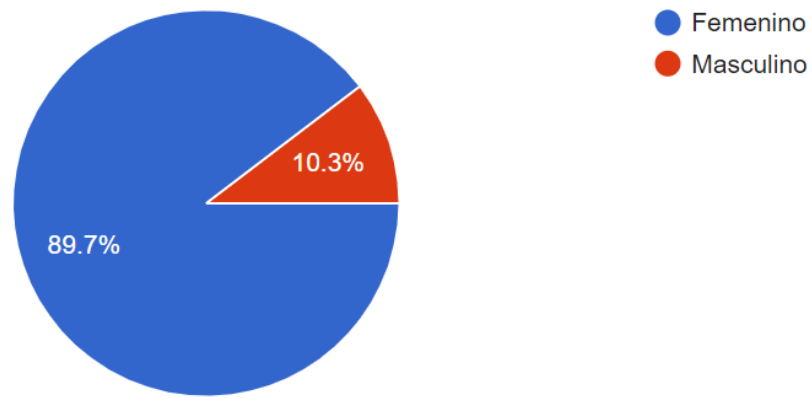
Edad	
Menor a 25 años	10.3%
Entre 25 y 35 años	46.0%
Entre 35 a 50 años	35.6%
Mayor a 50 años	8.1%



Interpretación: del 100% de evaluados, ⁵ personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, un 46% de los encuestados tienen edad entre 25 y 35 años, seguido de un 35,6% que tienen edad de 35 a 50 años, un 10,3% son edad menor a 25% y un 8,1% son edad mayor de 50 años.

Sexo:

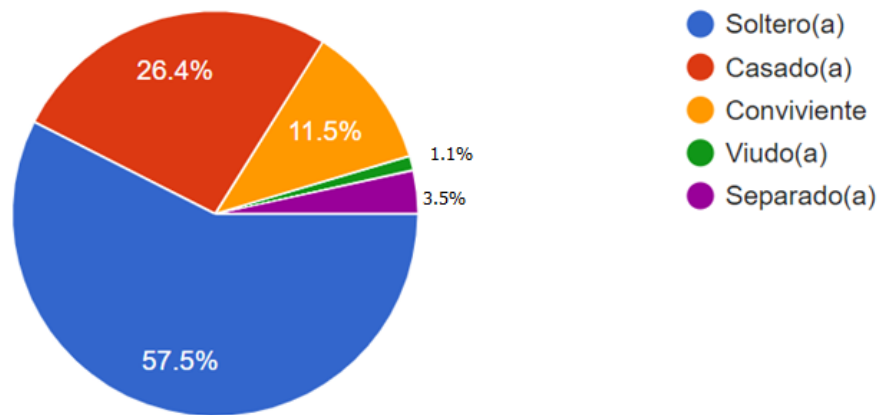
Sexo		
Femenino	89.7%	
Masculino	10.3%	



Interpretación: del 100% de evaluados, ⁵ personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, un 89,7% de los encuestados son sexo femenino y un 10,3% son sexo masculino.

Estado civil:

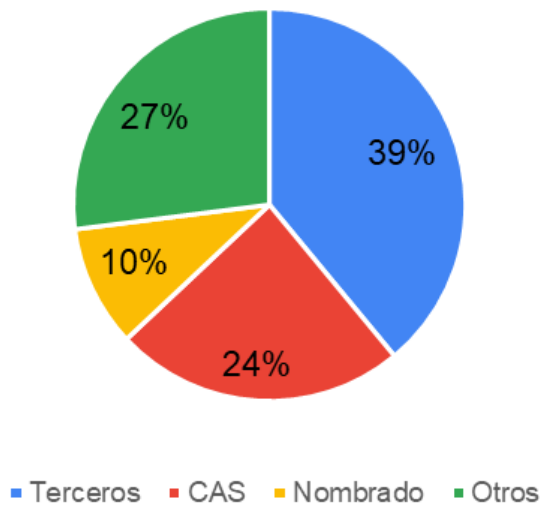
Estado Civil	
Soltero(a)	57.5%
Casado(a)	26.4%
Conviviente	11.5%
Viudo (a)	1.1%
Separado(a)	3.5%



Interpretación: del 100% de evaluados, ⁵ personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, un 57,5% de los encuestados son soltero (a), un 26,4% son Casado(a), un 11,5% son Convivientes, un 3,5% son Separado(a) y un 1,1% son Viudo (a).

Situación Laboral:

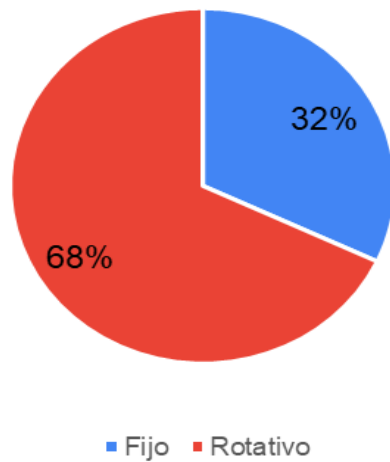
Situación laboral	
Terceros	39%
CAS	24%
Nombrado	10%
Otros	27%



Interpretación: del 100% de evaluados, personal ³² de enfermería de un hospital nacional de Lima, un 39% de los encuestados laboran con contrato de tercero, un 24% laboran con contrato Cas, un 10% son nombrados y otros tipos de contrato son 27%.

Turno que realizan:

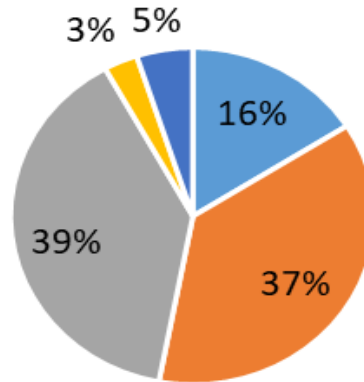
Turno que realiza	
Fijo	32%
Rotativo	68%



Interpretación: del 100% de evaluados, ⁵ personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, un 68% de los encuestados realizan turnos rotativos un 32% realizan turno fijo.

Tiempo de servicio en el hospital:

Tiempo de Servicio en el Hospital	
Primer mes	16%
De 6 meses a 1 año	37%
De 1 año a 5 años	39%
De 5 a 10 años	3%
Más de 10 años	5%



- Primer mes
- De 6 meses a 1 año
- De 1 año a 5 años
- De 5 a 10 años
- Más de 10 años

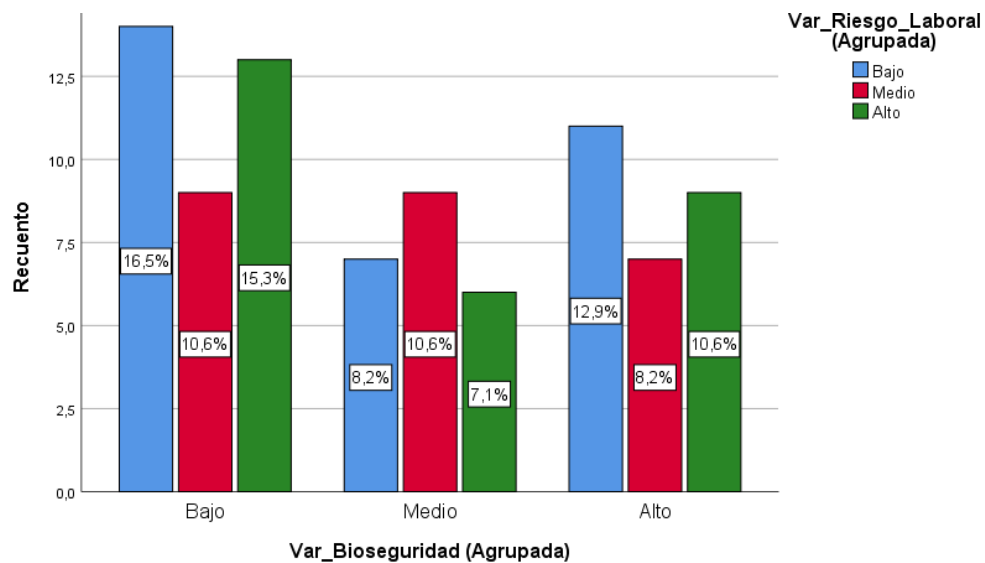
Interpretación: del 100% de evaluados, 5 personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, un 39% han señalado que el tiempo de servicio es de 1 año a 5 años, un 37% de 6 meses a 1 año, un 16% es su primer mes de servicio, un 5% indican más de 10 años y un 3% indican que tienen de 5 a 10 años de servicio en el hospital.

ANÁLISIS DE CONTINGENCIA

27 A continuación, se presenta el análisis de las dimensiones de las variables identificada en tres escalas: “Bajo”, “Medio” y “Alto”.

1 Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

		Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Var_Bioseguridad (Agrupada)	Bajo	Recuento	14	9	13	36
		% del total	16,5%	10,6%	15,3%	42,4%
	Medio	Recuento	7	9	6	22
		% del total	8,2%	10,6%	7,1%	25,9%
	Alto	Recuento	11	7	9	27
		% del total	12,9%	8,2%	10,6%	31,8%
Total	Recuento	32	25	28	85	
	% del total	37,6%	29,4%	32,9%	100,0%	



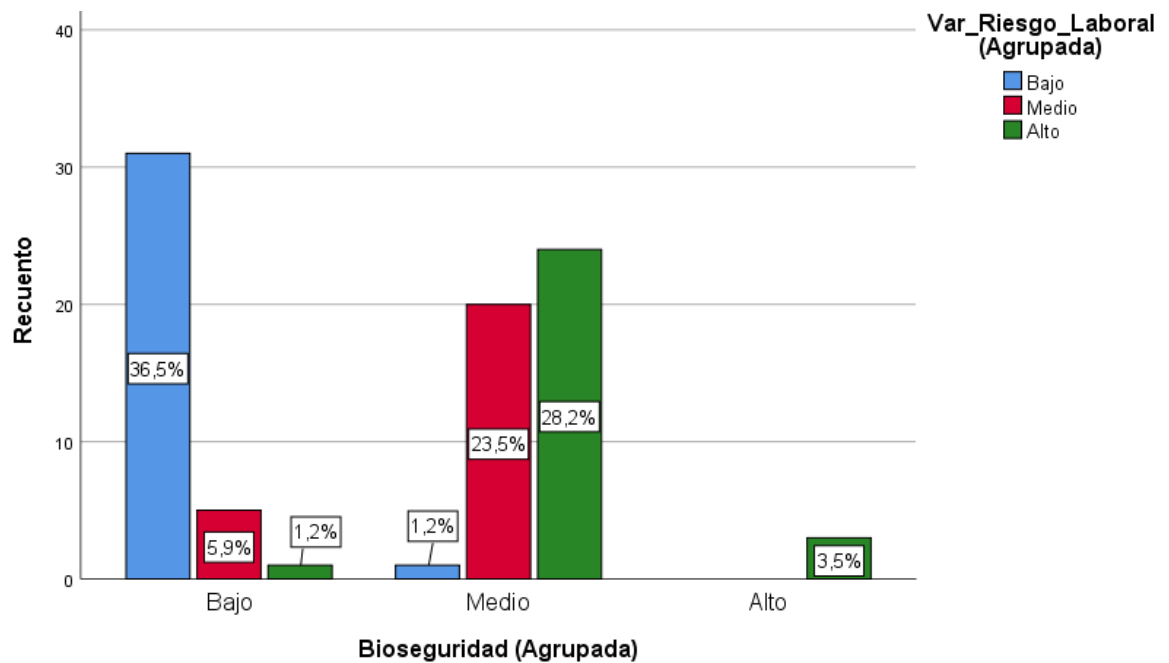
Interpretación: La frecuencia de respuesta ⁷ del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, con respecto a la variable medidas de bioseguridad predomina el nivel bajo en un 42,4% siendo 36 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel alto en un 31,8% en 85 encuestados que se ubican en este nivel y fue medio en 25,9% en 22 encuestados que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable Riesgo laboral del ⁵ personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, predomina el nivel bajo con un 37,6% en 32 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel alto en un 32,9% en 28 encuestados que se ubican en este nivel y fue medio en un 29,4% en 25 encuestados que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre los niveles ¹ de las variables medidas de bioseguridad y riesgo laboral, se puede observar que la relación es baja en un 16,5% en 14 encuestados, seguido de la relación bajo de la variable medidas de bioseguridad con el nivel alto de la variable riesgo laboral en un 15,3% en 13 encuestados que se ubican en este nivel. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 12,9%.

14 Determinar la relación entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

		Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Bioseguridad (Agrupada)	Bajo	Recuento	31	5	1	37
		% del total	36,5%	5,9%	1,2%	43,5%
	Medio	Recuento	1	20	24	45
		% del total	1,2%	23,5%	28,2%	52,9%
	Alto	Recuento	0	0	3	3
		% del total	0,0%	0,0%	3,5%	3,5%
Total		Recuento	32	25	28	85
		% del total	37,6%	29,4%	32,9%	100,0%



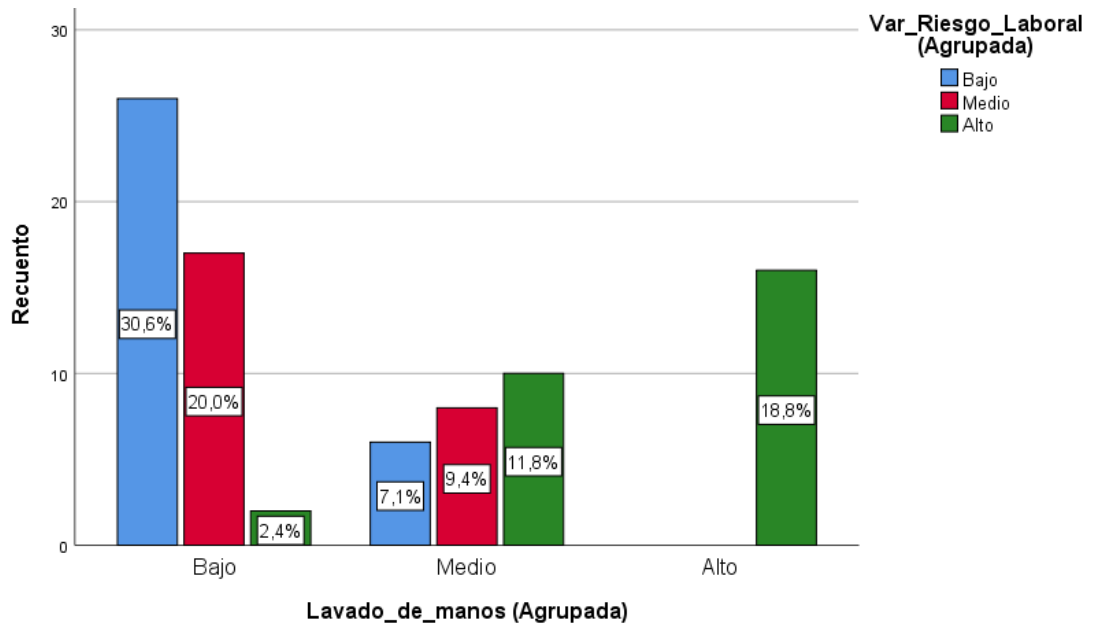
Interpretación: La frecuencia de respuesta del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, con respecto a la dimensión bioseguridad predomina el nivel medio en un 52,9% siendo 45 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel bajo en un 43,5% en 37 encuestados que se ubican en este nivel y fue alto 3,5% en 3 encuestados que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable Riesgo laboral del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, predomina el nivel bajo con un 37,6% en 32 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel alto en un 32,9% en 28 encuestados que se ubican en este nivel y fue medio en un 29,4% en 25 encuestados que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre los niveles de la dimensión bioseguridad y riesgo laboral, se puede observar que la relación es baja en un 36,5% en 31 encuestados, seguido de la relación medio de la dimensión bioseguridad con el nivel alto de la variable riesgo laboral en un 28,2% en 24 encuestados que se ubican en este nivel. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 23,5%.

Determinar la relación entre las ²⁴medidas de bioseguridad en la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

		Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Lavado_de_manos (Agrupada)	Bajo	Recuento	26	17	2	45
		% del total	30,6%	20,0%	2,4%	52,9%
	Medio	Recuento	6	8	10	24
		% del total	7,1%	9,4%	11,8%	28,2%
	Alto	Recuento	0	0	16	16
		% del total	0,0%	0,0%	18,8%	18,8%
Total		Recuento	32	25	28	85
		% del total	37,6%	29,4%	32,9%	100,0%



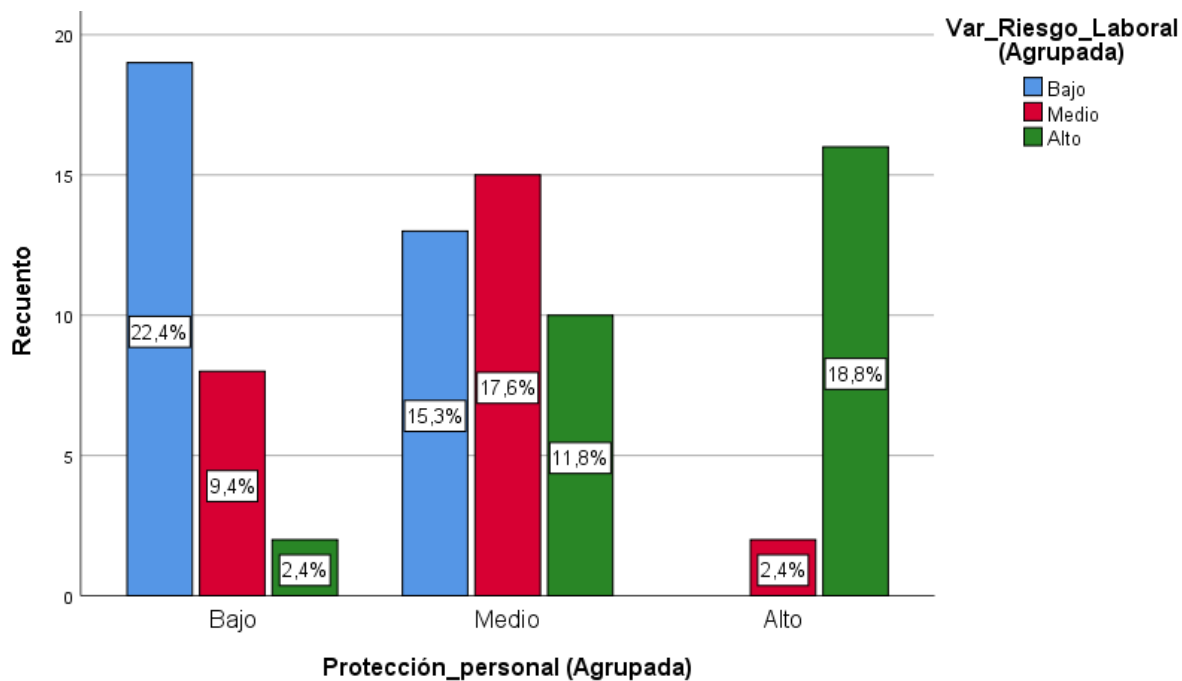
Interpretación: La frecuencia de respuesta ⁷ del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, con respecto a la dimensión lavado de manos predomina el nivel bajo en un 52,9% siendo 45 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel medio en un 28,2% en 24 encuestados que se ubican en este nivel y fue alto en 18,8% en 16 encuestados que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable Riesgo laboral ⁵ del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, predomina el nivel bajo con un 37,6% en 32 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel alto en un 32,9% en 28 encuestados que se ubican en este nivel y fue medio en un 29,4% en 25 encuestados que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre los niveles de la dimensión lavado de manos y riesgo laboral, se puede observar que la relación es baja en un 30,6% en 26 encuestados, seguido de la relación bajo de la dimensión lavado de manos con el nivel medio de la variable riesgo laboral en un 20% en 17 encuestados que se ubican en este nivel. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 18,8%.

Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad en la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

		Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Protección_personal (Agrupada)	Bajo	Recuento	19	8	2	29
		% del total	22,4%	9,4%	2,4%	34,1%
	Medio	Recuento	13	15	10	38
		% del total	15,3%	17,6%	11,8%	44,7%
	Alto	Recuento	0	2	16	18
		% del total	0,0%	2,4%	18,8%	21,2%
Total	Recuento	32	25	28	85	
	% del total	37,6%	29,4%	32,9%	100,0%	



Interpretación: La frecuencia de respuesta ⁷ del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, con respecto a la dimensión protección personal predomina el nivel medio en un 44,7% siendo 38 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel bajo en un 34,1% en 29 encuestados que se ubican en este nivel y fue alto en un 21,2% en 18 encuestados que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable Riesgo laboral ⁵ del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, predomina el nivel bajo con un 37,6% en 32 encuestados que se ubican en este nivel, seguido del nivel alto en un 32,9% en 28 encuestados que se ubican en este nivel y fue medio en un 29,4% en 25 encuestados que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre la dimensión protección personal y riesgo laboral, se puede observar que la relación es baja en un 22,4% en 19 encuestados, seguido de la relación alto en un 18,8% en 16 encuestados que se ubican en este nivel. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 17,6%.

4.1.1 Prueba de hipótesis

Tabla 2

16 Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Var_Bioseguridad (Agrupada)	,274	85	,000	,766	85	,000
Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)	,247	85	,000	,781	85	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Hipótesis 1.

H₀: No 2 existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

			12 Bioseguridad (Agrupada)	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)
Rho de Spearman	Bioseguridad (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,809**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,809**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: En la tabla se observa que el p valor es 0,000 (p valor < 0.050), se comprueba que existe significancia, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1.

Conclusión: Se puede afirmar que, existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022.

También se observa que, el grado de correlación entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral es de 0,809 es decir es positiva alta.

Hipótesis 2.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

			Lavado_de_manos (Agrupada)	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)
25	Prueba de Spearman	Lavado_de_manos (Agrupada)	1,000	,681**
		Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,681**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: En la tabla se observa que el p valor es 0,000 (p valor < 0.050), se comprueba que existe significancia, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Conclusión: Se puede afirmar que, existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022.

También se observa que, el grado de correlación entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral es de 0,681 es decir es positiva moderada.

Hipótesis 3.

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

H_1 : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

			Protección_personal (Agrupada)	Var_Riesgo_Lab oral (Agrupada)
Rho de Spearman	Protección_personal (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,611**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,611**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: En la tabla se observa que el p valor es 0,000 (p valor < 0.050), se comprueba que existe significancia, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1.

Conclusión: Se puede afirmar que, existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022.

También se observa que, el grado de correlación entre la dimensión protección personal y riesgo laboral es de 0,611 es decir es positiva moderada.

Prueba de Hipótesis General

La hipótesis General del estudio es:

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

			Var_Bioseguridad_ Agrupada	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)
Rho de Spearman	Var_Bioseguridad_ (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,850**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Var_Riesgo_Laboral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,850**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: En la tabla se observa que el p valor es 0,000 (p valor < 0.050), se comprueba que existe significancia, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula H₀ y se acepta la hipótesis alterna H₁.

Conclusión: Se puede afirmar que, existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022.

También se observa que, el grado de correlación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral es de 0,850 es decir es positiva alta.

4.1.2 Discusión de resultados

Respecto a los resultados encontrados en la presente investigación donde se confirma que, ² existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,809 y $p= 0,000$. Estos resultados son similares a los hallazgos de Rivera (21), quien en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Salud en la atención de pacientes Covid 19 de un Hospital Público, Callao 2020. Metodología: el método fue el hipotético-deductivo, tipo descriptivo y correlacional. La población fue 700 trabajadores y la muestra 120 participantes. Resultados: halló correlación positiva entre las variables el Rho = 0.703 y el p valor fue de 0.000 que es menor a 0.01 y que demuestra que existe relación altamente significativa entre las variables. El estudio llegó a la conclusión ⁴ que existe relación entre el riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad.

Respecto a los resultados encontrados en la presente investigación donde se confirma que, ¹⁷ existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral ⁵ en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,681 y $p= 0,000$. Estos resultados son similares a los hallazgos Merlin (20), quien en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral del personal de salud del área COVID-19 en Hospital Santa

Rosa 2021. Metodología: no experimental, descriptivo y correlacional. Población y muestra fue de 120 participantes. Aplicó el instrumento de Morales del año 2020 para evaluar las medidas de bioseguridad y para Riesgo Laboral aplicó el instrumento de Jurado del año 2017. Resultados: un 89,2% nivel medio de la aplicación de medidas de bioseguridad y un 65,8% también fue medio los riesgos laborales del personal de salud de covid 19. El estudio llegó a la conclusión que existe correlación entre las variables medidas de bioseguridad y riesgo laboral $Rho=0.608$ y p valor = 0.01.

Respecto a los resultados encontrados en la presente investigación donde se confirma que, existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,611 y $p=0,000$. Estos resultados son similares a los hallazgos de Ospino y Sánchez (23), quien en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos sobre medidas de bioseguridad con los riesgos laborales del personal de salud del Centro quirúrgico de Pasco. Metodología: no experimental, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y correlacional. Resultados: el 65% (13) del total del personal su nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad es bueno; en un 25.0% (05) es regular; y del 10.0% (02) es malo. Respecto las prácticas del personal de salud sobre medidas de bioseguridad tenemos que, en el 75.0% (15) es Adecuado; en el 20.0% (04) es medianamente adecuado; y en el 5.0% (01) es no adecuado. En lo que respecta a los niveles de riesgo laboral del personal de salud en el Centro Quirúrgico, en un 60.0% (12) es bajo;

en un 30.0% (06); y en un 10.0% (02) es alto; de los cuales, en un 20.0% (04) el riesgo ergonómico es alto. El estudio llegó a la conclusión que existe relación entre las variables conocimiento sobre medidas de bioseguridad y riesgo laboral se halló $\chi^2 = 18.051$ y $p = 0.001$.

En general, respecto a los resultados encontrados en la presente investigación donde se confirma que, existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,850 y $p = 0,000$. Estos resultados son similares a los hallazgos de Maza (18), quien determinó “la relación entre riesgo laboral y medidas de bioseguridad en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil, Ecuador”. Los resultados de dicho estudio revelan que existe asociación entre riesgo laboral y medidas de bioseguridad el valor de Rho = 0.272 y p valor = 0.001. Respecto a las dimensiones se halló que: la dimensión bioseguridad se asocia con el riesgo físico y psicosocial; el lavado de manos se asocia con el riesgo biológico, físico y psicosocial; protección personal se asocia con todos los tipos de riesgos laborales. En conclusión, el estudio encontró correlación baja e inversa de las variables, demostrando que la ausencia de medidas de bioseguridad pone en riesgo al personal de enfermería de dicho hospital.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

2 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,809 y $p= 0,000$

17 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral 5 en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,681 y $p= 0,000$

2 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,611 y $p= 0,000$

En general, existe relación estadísticamente significativa 1 entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, en el año 2022. Rho de Spearman = 0,850 y $p= 0,000$

5.2 Recomendaciones

Tomando como base los resultados hallados en esta tesis se recomienda a las futuras investigaciones ampliar el conocimiento sobre el tema aplicando otras metodologías y resulta interesante desarrollar tesis sobre:

El riesgo laboral del personal de enfermería de un hospital, en clínicas privadas y en base a los resultados obtenidos realizar comparaciones para proponer mejoras y evitar que los riesgos se materialicen.

3 La influencia de las medidas de bioseguridad sobre el riesgo laboral del personal de enfermería, para determinar que tanto influye la variable medidas de bioseguridad sobre la variable riesgo laboral. Ello aplicando otras metodologías de diseños de investigación.

Finalmente, se recomienda a la comunidad científica continuar estudios en esta línea de investigación para proteger al profesional de enfermería y de ser posible, se logre tratar los riesgos laborales.

REFERENCIAS

1. Situación de la enfermería en el mundo: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; (2020)
2. Sim MR. The COVID-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line. *Occup Environ Med.* 2020 [acceso: 23/04/2020];77(5):281-2. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/77/5/281>
3. Borges A. Personal de Enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo. *Salud de los Trabajadores/Volumen 6 N° 2 /Julio 2008.* URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsast/e/fulltext/personal/personal.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Accidentes laborales o contagios infecciosos dentro del quirófano. Ginebra: OMS; 2018 [acceso: 14/01/2020]:1-5. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). Ginebra, 6 de mayo de 2022. <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

6. Noriega, D. Aplicación de medidas de bioseguridad y riesgo laboral en enfermeras, centro quirúrgico H.A.H. ESSALUD Ica. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10439/UPnofadl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Buñay A, Lema S, Quezada M. evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en Sala de operaciones del hospital de especialidades Fuerzas Armadas N° 1. Universidad Central de Ecuador. Ecuador; 2014. URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4590/1/T-UCE-0006-84.pdf>
8. Basurto, M. Riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital emergencia José Casimiro Ulloa Lima 2019. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5543/basurto_%20sma.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Marcos, C., et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. 2018. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMonte_ro_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Coronel, M. Riesgos laborales en el personal de enfermería en sala de operaciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2020.

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4736/T061_41217561_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Badía, R. Salud Ocupacional y riesgo laboral. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf>
12. Rojas E. Nivel de Conocimiento y Grado de Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis. [Tesis de Pregrado] Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Facultad de Enfermería; 2015. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4173>
13. Plúa, L. Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al COVID-19. [Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado]. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4150/1/PROYECTO%20DE%20TITULACION...pdf>
14. Hernández Silverio AJ., Gómez Ortega M., Fajardo-Santana MS., González Gonzáles G., Salgado Guadarrama JD. Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. Rev Enferm Neurol.2021;20(3):pp.197-206. Disponible en:
<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/340/415>

15. Ramírez Medina, M.R. Páez Garzón, A.F. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad relacionado a riesgos laborales en personal asistencial de la E.S.E Hospital Francisco Canossa de Pelaya Cesar. Grado [Tesis de Especialización] Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Colombia, 2021. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/38578/2021RamirezMargarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Abarca, E. Uso de protocolos de bioseguridad y su relación con las enfermedades ocupacionales en los trabajadores de limpieza del hospital básico. [Trabajo de fin de carrera para la obtención del título de: Especialista en Toxicología Laboral] Universidad de Internacional de Ecuador. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4365/1/Abarca%20Cabrera%20Efr%C3%A9n%20Vinicio.pdf>
17. Fernández, S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. [Trabajo de Grado presentada para optar al título de Especialista en Médico Quirúrgico en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Maza Castro A. Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78611>
19. Diestra Damián J. Riesgo laboral y conocimiento de bioseguridad en el personal de enfermería de un Centro de Aislamiento de COVID-19. 2021. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>
20. Merlin Contreras D. Medidas de bioseguridad y riesgo laboral del personal de salud del área COVID-19 en Hospital Santa Rosa 2021. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72239>
21. Rivera, A. Riesgo laboral y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Salud en la Atención de pacientes Covid 19 en un Hospital Público, Callao. 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49880>
22. Otero, L. Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de Piura – 2020. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50442/Otero_CLI-SD.pdf?sequence=8

23. Ospino, P., y Sánchez, K. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales del personal de salud del centro quirúrgico; Pasco. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5103/2EN.CQ087O82.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Funes, F., Panozo, A., y Cardozo, T. Bioseguridad y seguridad química en el laboratorio (1ª.ed.), Cochabamba, Bolivia. 2005. Disponible en: <https://unpa.edu.mx/~aramirez/seguridad%20en%20el%20laboratorio.pdf>
25. Ruiz, J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico (Lima), 17(4), 53-57. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
26. Anaya Huerta Inés Relación que Existe entre el Conocimiento y la Aplicación de las Normas de Bioseguridad en el Manejo de Punzocortantes en las Enfermeras de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima Metropolitana. [internet].2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4351/Relacion_AnayaHuerta_Ines.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Pacheco, A. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7436/T061_41512554_T.pdf?sequence=1

28. Garcia L, Facchino L. Occupational Accidents Among Brazilian Primary Health Care Workers: Sex and Occupation Inequalities, Institute for Applied Economic Research, Federal University of Pelotas CPMs Sessions. Brasilia: 2009; 1-14
29. Dirección General de Salud Ambiental, Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015. Lima: 2010.
30. Ortega S, Martínez S, Pérez S, Fernández V, Bajac M, García L. Manual y Normas de Bioseguridad. UNNE [Internet]. 2012 [citado 12 de enero del 2012]: 3-5. Disponible en: <http://odn.unne.edu.ar/manbio.pdf>
31. Youssef, D. M., Wieland, B., Knight, G. M., Lines, J., y Naylor, N. R. The effectiveness of biosecurity interventions in reducing the transmission of bacteria from livestock to humans at the farm level: A systematic literature review 2021. *Zoonoses and Public Health*, 68(6), 549-562. <https://doi.org/10.1111/zph.12807>
32. Ahmed, W., Hamilton, K. A., Lobos, A., Hughes, B., Staley, C., Sadowsky, M. J., y Harwood, V. J. Quantitative microbial risk assessment of microbial source tracking markers in recreational water contaminated with fresh untreated and secondary treated sewage.

2018. *Environment International*, 117, 243-249.
<https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.05.012>
33. Bayot, M., y Limaiem, F. (2020). Biosafety Guidelines. [Actualizado el 2 de febrero de 2022]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; enero 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537210/>
34. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783. https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/LEY%2029783%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf
35. Manual de Bioseguridad Hospitalaria Hospital San Juan de Lurigancho. [internet].2015. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
36. Anaya Huerta Inés Relación que Existe entre el Conocimiento y la Aplicación de las Normas de Bioseguridad en el Manejo de Punzocortantes en las Enfermeras de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima Metropolitana. [internet].2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4351/Relacion_AnayaHuerta_Ines.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Maronna, A., Souza, R., & Montes, F. Description of the quality indicators defined in the National Reference Laboratory in Tuberculosis of CRPHF/Ensp/Fiocruz by means of the process mapping methodology. 2017. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 53(3), 165-176.
38. Ministerio de Salud Pública. (s. f.-b). Recuperado 27 de septiembre de 2021. Disponible en: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-deBioseguridad-02-2016-1.pdf>
39. Ataee, R. A., Ataee, M. H., Mehrabi Tavana, A., & Salesi, M. (2017). Bacteriological Aspects of Hand Washing: A Key for Health Promotion and Infections Control. *International Journal of Preventive Medicine*, 8, 16. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.201923>
40. Rusmawati, A., Subekti, D. E., & Saputro, H. Effect Of Nursing Compliance In Washing Hand To Phlebitis Physical Events In Graha Room Hita Husada dr Iskak Tulungagung Hospital 2018. *Journal Of Nursing Practice*, 1(2), 60-65. <https://doi.org/10.30994/jnp.v1i2.35>
41. Hashi, A., Kumie, A., & Gasana, J. (2017). Hand washing with soap and WASH educational intervention reduces under-five childhood diarrhoea incidence in Jijiga District, Eastern Ethiopia: A community-based cluster randomized controlled trial. *Preventive Medicine Reports*, 6, 361-368. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.04.011>

42. Galván, M., Castañeda, L., Galindo, M., & Morales, M. Infecciones asociadas con la atención de la salud y su resistencia antimicrobiana. 2017. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 22(2), 14.
43. Schwatka, N. V., Tenney, L., & Newman, L. S. (2019). Health protection and health promotion in small business. *Increasing Occupational Health and Safety in Workplaces*. Disponible en: <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781788118088/9781788118088.00029.xml>
44. Chico, V. The impact of the General Data Protection Regulation on health research. *British Medical Bulletin* 2018, 128(1), 109-118. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/bmb/ldy038>
45. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica. (2018). *Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados – Fondecyt – CONICYT*. 232.
46. Lara, E. *Manual de vacunación: Para médicos, enfermeras y técnicos de la salud*. Editorial Universitaria (Cuba).
47. Organización Mundial de la Salud. *Protección de la Salud de los Trabajadores*. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/protecting-workers'-health>

48. Quinche, F. Riesgos laborales y calidad de vida en el personal de enfermería de la unidad de emergencias, hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho – 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5942/T061_47430524_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Salas, M. El riesgo laboral en tiempos de globalización., *Estudios sociológicos*, 643-666., 2003.
50. Gestalt, J. *Riesgo del Trabajo del personal Sanitario.*, (2da ed.) ed., Madrid, España: McGraw Interamericana, 2003.
51. Rodríguez, M. Factores psicosociales de riesgo laboral: ¿nuevos tiempos, nuevos riesgos? *Observatorio laboral revista venezolana*, 2(3), 127-141., 2018.
52. Ruiz-Frutos, A. García J. *Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales.*, 2007.
53. Moreno Jiménez. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del trabajo*, nº 57, 4-19., 2011.
54. Mori, N. *Riesgo laboral al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería, Hospital Regional Virgen De Fátima, Chachapoyas.* [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, Perú. Disponible en:

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1041/RIESGO%20LABORAL%20AL%20QUE%20SE%20ENCUENTRA%20EXPUESTO%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%20C3%8DA,%20HOSPITAL%20REGIONAL%20VIRGEN%20DE%20F%20C3%81TIMA,%20CHACHAPOYAS-2015.pdf?sequence=1>

55. Paredes K, Morocho O. Aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado de enfermería brindado a los pacientes con enfermedades infectocontagiosas del servicio de clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2012 [tesis]. Cuenca: Facultad de Enfermería, Universidad de Cuenca; 2012 [consultado 30 enero 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3322/1/ENF163.pdf>
56. Moncayo M, Acosta N. Elaboración de Procesos y Procedimientos Quirúrgicos de Enfermería para el Mejoramiento de la Gestión Técnica del Quirófano del HE1[tesis]. Quito: Escuela Politécnica del Ejercito; 2011 [consultado enero 2023 Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/5418/1/T-ESPE-033334.pdf>
57. Sánchez D. Bioseguridad en el área quirúrgica [monografía en Internet]. Venezuela: 2008 [consultado 30 enero 2023]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/bioseguirad-quirurgica/bioseguirad-quirurgica.shtml>

58. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la enfermera(o) N° 27669. Cuarta ed. Reyes M, Avendaño L, Tavera F, López M, García R, editores. Lima: Ministerio de Salud; 2014.
59. Quiche, F. Riesgos laborales y calidad de vida en el personal de enfermería de la unidad de emergencias, hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho – 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5942/T061_4743_0524_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Organización Internacional de la Salud. Organización Internacional del Trabajo. [Online].; 2018 [citado el 30 de enero de 2023]. Disponible en:
https://www.ilo.org/buenosaires/noticias/WCMS_646498/lang--es/index.htm.
61. Asociación Chilena de Seguridad. ¿Qué son los riesgos psicosociales? [Online].; 2019 [citado el 30 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://www.achs.cl/portal/Empresas/Paginas/Riesgos-Psicosociales.aspx>.
62. Escobar D, Vargas R. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica – 2017. Tesis Pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica, Huancavelica; 2017. Report No.: ISBN.

63. Alan, D., y Cortez, L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Editorial Utmach. 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
64. Hernández et al. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill, Interamericana Editores, S.A. México D.F. 2014
65. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: McGraw-Hill Interamericana editores SA de CV; 2018.
66. Ruiz, J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico (Lima), 17(4), 53-57. 2017. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
67. Ampuero, E., Pozo, M., y Delgado, K. Administración de riesgo laboral en el Ecuador. 593 Digital Publisher CEIT, 3(5), 31-40. 2018. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7144008>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y RIESGO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General	Objetivo General.	Hipótesis General		
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022.</p>	<p>V₁ MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Bioseguridad Lavado de manos Protección personal <p>V₂ RIESGO LABORAL</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Riesgo biológico Riesgo químico Riesgo físico Riesgo psicosocial Riesgo ergonómico 	<p>1 Tipo de Investigación: El tipo de investigación será aplicada.</p> <p>2 Método y diseño de la Investigación: 2.1 El método de la investigación será hipotético – deductivo. 2.2 Diseño metodológico no experimental y el nivel correlacional de corte transversal.</p> <p>3 Población Muestra: 3.1 Población. 85 enfermeras (os) de un hospital nacional de Lima. 3.2 Muestra. n=85</p> <p>4. Técnica: Encuesta</p> <p>5. Instrumento: Cuestionario</p>
Problemas específicos:	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?	Determinar la relación entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022		
¿Cuál es la relación entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el	Determinar la relación entre la dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el	Existe relación estadísticamente significativa entre la		

personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?	personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022	dimensión lavado de manos y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022		
¿Cuál es la relación entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022?	Determinar la relación entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión protección personal y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022		

ANEXO 2: INSTRUMENTO

“MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y RIESGO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2022”

Maza (18)

I. **INTRODUCCIÓN:** Estimada (o) por medio del presente solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería Responda todas las preguntas con mayor sinceridad. Este cuestionario tiene carácter anónimo.

II. **DATOS GENERALES**

Coloque un aspa (X) o llene los espacios en blanco escribiendo claramente lo que se le solicita.

1. Edad.....(Años)
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Estado Civil
4. Situación laboral: Nombrado () Cas () Tercero () Otros ()
5. Turno que realiza: Fijo () Rotativo ()
6. Tiempo de servicio en el Hospital:

III. **INSTRUCCIONES**

Marque con un aspa (X) sobre la opción que corresponde a su opinión: Siempre, A veces, Nunca

IV. **INSTRUMENTO QUE MIDE RIESGO LABORAL**

Riesgo biológico				
N°	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?			
2	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?			
3	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, ¿otros?			
4	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?			
Riesgo químico				
5	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros.			

6	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros.			
7	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas.			
Riesgo físico				
8	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?			
9	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?			
10	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?			
11	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?			
Riesgo psicosocial				
12	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?			
13	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?			
14	¿Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?			
15	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?			
16	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?			
17	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?			
Riesgo ergonómico				
18	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?			
19	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos?			
20	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.			
21	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?			

Fuente: Instrumento de Maza (18).

V. INSTRUMENTO QUE MIDE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Bioseguridad		Siempre	A veces	Nunca
1	Recibe capacitaciones sobre Bioseguridad			
2	Recibe capacitaciones sobre Infecciones Intrahospitalarias			
3	Considera que el personal de enfermería aplica adecuadamente la bioseguridad en su servicio			
Lavado de manos				
4	Se lava las manos antes y después de usar guantes			
5	Se lava las manos antes y después del contacto con el paciente			
6	Se lava las manos después del contacto con secreciones			
7	Existe siempre disponibilidad de suministros para el lavado de manos			
Protección personal				
8	Utiliza guantes apropiados para la atención de pacientes			
9	Utiliza mascarillas apropiadas para la atención de pacientes			
10	Utiliza gafas y botas especiales cuando amerita la situación			
11	Utiliza utensilios de protección personal cuando lo amerita			

Fuente: Instrumento de Maza (18).

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La evidencia de validez de contenido del Cuestionario de riesgo laboral y medidas de bioseguridad se realizó mediante juicio de expertos, conformado por cinco expertos, los cuales tienen experiencia en gestión de los servicios de la salud; quienes emitieron su valoración de 1 a 4 (1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo, Nivel, 3= Moderado nivel, 4= Alto nivel) en claridad, coherencia y relevancia.

Luego se evaluó los acuerdos de las valoraciones de los jueces a través del estadígrafo de V de Aiken de 0.96 en promedio para claridad, relevancia y coherencia; lo cual significa que dichos ítems tienen claridad, semántica y sintaxis adecuada y son importantes para ser incluidos en el Cuestionario de riesgo laboral.

También el cuestionario de medidas de bioseguridad presenta índice de acuerdo de Aiken de 0.97 en promedio para claridad, relevancia y coherencia; lo cual significa que dichos ítems tienen claridad, semántica y sintaxis adecuada y son importantes para ser incluidos en el Cuestionario de medidas de bioseguridad.

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,733	,752	32

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	20,66	27,227	,417	.	,720
P2	20,64	27,187	,398	.	,720
P3	20,48	27,681	,171	.	,730
P4	20,66	28,085	,180	.	,729
P5	20,58	27,033	,354	.	,721
P6	19,56	28,034	,073	.	,738
P7	19,05	27,403	,228	.	,727
P8	19,82	27,052	,249	.	,726
P9	20,04	27,749	,134	.	,733
P10	20,33	27,557	,177	.	,730
P11	19,93	27,614	,146	.	,733
P12	19,89	28,620	,005	.	,739
P13	20,27	27,938	,119	.	,734
P14	19,93	27,566	,198	.	,729
P15	19,28	27,586	,152	.	,732
P16	19,80	28,376	,038	.	,738
P17	19,62	28,285	,059	.	,737

P18	20,07	28,066	,098	.	,735
P19	19,61	27,240	,200	.	,729
P20	19,98	27,618	,171	.	,731
P21	19,93	26,900	,309	.	,722
P22	20,29	26,567	,375	.	,718
P23	20,18	26,099	,457	.	,713
P24	20,14	27,123	,288	.	,724
P25	20,55	27,131	,320	.	,722
P26	20,62	27,095	,374	.	,720
P27	20,74	27,694	,371	.	,724
P28	20,44	26,415	,399	.	,716
P29	20,53	26,657	,409	.	,717
P30	20,55	26,441	,470	.	,714
P31	20,16	25,973	,373	.	,717
P32	20,46	26,656	,340	.	,720

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
20,80	28,876	5,374	32

ANEXO 5: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación para la maestría de: “MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y RIESGO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022”

Nombre del investigador principal: RAMOS ARRIETA, FIORELA JACKELINE

Propósito del estudio: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Participantes: personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022

Participación: voluntaria

Beneficios por participar: no aplica

Inconvenientes y riesgos: ninguno

Costo por participar: no aplica

Remuneración por participar: no aplica

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo Fiorela20raf@gmail.com y teléfono 940 193 912

Contacto con el Comité de Ética: Al correo comité.etica@uwiener.edu.pe

Dra. Yenny Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....

Edad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

ANEXO 6: CARTA PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



Lima, 09 de setiembre de 2022

CARTA N° 090-09-22/2022/DFCS/UPNW

Lic. Lucía Lozano Velásquez
 Jefa de emergencia
 HOSPITAL ALMENARA DE LIMA

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle al estudiante: Fiorela Jackeline Ramos Arrieta, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: ***Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima 2022***"Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
 Directora
 Escuela Académica Profesional de Enfermería
 Universidad Privada Norbert Wiener

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-04-24 Submitted works	2%
3	hdl.handle.net Internet	2%
4	repositorio.unesum.edu.ec Internet	1%
5	Universidad Wiener on 2023-05-20 Submitted works	<1%
6	repositorio.untrm.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	<1%
8	Antonio de Jesús Hernández-Silverio, Miriam Gómez-Ortega, Genovev... Crossref	<1%

9	Submitted on 1685752204844 Submitted works	<1%
10	uwiener on 2023-03-01 Submitted works	<1%
11	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	<1%
12	repositorio.upci.edu.pe Internet	<1%
13	Rojas Ricaldi, Julia Judith Tezen Ipanaque, Antonio. "Influencia del uso... Publication	<1%
14	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	<1%
15	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
16	Basurto Torres, Adriana Evangelista Zevallos, Cecilia Carol. "Relacion e... Publication	<1%
17	uwiener on 2023-03-02 Submitted works	<1%
18	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%
19	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	<1%
20	qdoc.tips Internet	<1%

21	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
22	Universidad Wiener on 2023-06-11 Submitted works	<1%
23	uwiener on 2023-05-22 Submitted works	<1%
24	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
25	Universidad Wiener on 2022-11-29 Submitted works	<1%
26	Submitted on 1685851200131 Submitted works	<1%
27	Boulanger Alvarado, Brigitte Yvette Franco Llamoca, Martha Milagros ... Publication	<1%
28	Submitted on 1690607943208 Submitted works	<1%
29	uwiener on 2023-03-03 Submitted works	<1%
30	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	<1%
31	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	<1%
32	repositoriopncvfs.pe Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

FUENTES EXCLUIDAS

uwiener on 2023-02-12	52%
Submitted works	
repositorio.uwiener.edu.pe	24%
Internet	
repositorio.ucv.edu.pe	12%
Internet	
uwiener on 2023-03-29	11%
Submitted works	
Submitted on 1685379713124	10%
Submitted works	
Submitted on 1691582055857	9%
Submitted works	
uwiener on 2023-02-21	9%
Submitted works	
1library.co	8%
Internet	
uwiener on 2023-01-20	6%
Submitted works	