



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial del personal de  
salud de un hospital de Ayacucho - Perú 2022.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA**

Mendoza Castro, Yudith del Rocio (orcid.org/0009-0009-0136-5195)

**ASESORES:**

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (orcid.org/0000-0003-1202-5523)

Dr. Chunga Diaz, Tito Orlando (orcid.org/0000-0003-2933-6715)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

Dedico el presente trabajo a Dios por darme un día más de vida y a mis padres que siempre me dan la fortaleza y la inspiración a ser mejor cada día.

## **Agradecimiento**

A mi familia por su apoyo constante. A mis docentes y asesor de la maestría por su enseñanza y su paciencia en cada etapa.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de la investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	22
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	22
IV.RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	

## Índice de tablas

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> <i>Frecuencias de los niveles de las medidas de bioseguridad según sus dimensiones</i>	23
<b>Tabla 2</b> <i>Frecuencia de los niveles del riesgo psicosocial según sus dimensiones</i>	24
<b>Tabla 3</b> <i>Correlación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial</i>	25
<b>Tabla 4</b> <i>Correlación entre la dimensión medidas de bioseguridad y las exigencias psicológicas.</i>	26
<b>Tabla 5</b> <i>Correlación entre las medidas de bioseguridad y el control sobre el trabajo.</i>	27
<b>Tabla 6</b> <i>Correlación entre las medidas de bioseguridad y el apoyo social.</i>	28
<b>Tabla 7</b> <i>Correlación entre las medidas de bioseguridad y las compensaciones del trabajo.</i>	29
<b>Tabla 8</b> <i>Correlación entre las MB y la doble presencia.</i>	30
<b>Tabla 9</b> <i>Prueba de Normalidad de las variables, medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial.</i>	64

## Índice de figuras

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Esquema de correlación de variables	19

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad con el riesgo psicosocial en el personal de salud de un hospital de Ayacucho. La investigación se desarrolló bajo enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional. Se seleccionó una muestra probabilística de 80 colaboradores del personal de salud de un hospital de Ayacucho, los resultados indicaron que la gran mayoría que representa al 39% del personal de salud de un hospital de Ayacucho perciben un nivel medianamente preocupante de las medidas de bioseguridad, y el 79% presentan un nivel de regular riesgo psicosocial, con respecto a nuestra hipótesis general se utilizó la prueba Rho de Spearman ( $p > 0,05$ ). De la misma forma ocurrió con las dimensiones exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, compensación del trabajo, apoyo social, solo la dimensión doble presencia no logró tener una relación significativa ( $p > 0,05$ ) con las medidas de bioseguridad. En base a los hallazgos obtenidos, podemos concluir que las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital de Ayacucho presentan un nivel medianamente preocupante. El riesgo psicosocial en el personal de salud del hospital de Ayacucho se encuentra en un nivel regular. Se encontró una relación alta y negativa entre las medidas de bioseguridad y los riesgos psicosociales en el personal de salud. Esto indica que a medida que aumentan las medidas de bioseguridad, disminuye la percepción de riesgo psicosocial en el personal.

*Palabras clave:* Medidas de Bioseguridad, riesgos psicosociales, personal de salud.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine how biosafety measures are related to psychosocial risk in the health personnel of a hospital in Ayacucho. The research was developed under a quantitative approach, with a non-experimental, correlational design. A probabilistic sample of 80 collaborators of the health personnel of a hospital in Ayacucho was selected, the results indicated that the vast majority representing 39% of the health personnel of a hospital in Ayacucho perceived a moderately worrying level of biosafety measures, and 79% present a regular level of psychosocial risk, with respect to our general hypothesis, the Spearman's Rho test was obtained ( $p>0.05$ ). In the same way it happened with the dimensions psychological demands, control over work, work compensation, social support, only the double presence dimension did not show a significant relationship ( $p>0.05$ ) with biosafety measures. Based on the findings obtained, we can conclude that the biosafety measures in the health personnel of the Ayacucho hospital present a level of moderate concern. The psychosocial risk in the health personnel of the Ayacucho hospital is at a regular level. A high and negative relationship was found between biosecurity measures and psychosocial risks in health personnel. This indicates that as biosecurity measures increase, the perception of psychosocial risk in staff decreases.

Keywords: Biosecurity measures, psychosocial risks, health personnel.



## I. INTRODUCCIÓN

Las medidas de bioseguridad [MB] y el riesgo psicosocial [RP] del personal que atienden en los hospitales son temas de gran relevancia a nivel global. Ambos aspectos están estrechamente afines con la salud y bienestar de los colaboradores sanitarios. En cuanto a las MB, su calidad radica en prevenir y controlar los riesgos biológicos, a los que están arriesgados los trabajadores. Por otro lado, el RP también es un tema relevante, el cual está referido a los aspectos psicológicos y sociales que se experimentan en el entorno laboral y que pueden afectar la salud mental y emocional de los profesionales de la salud.

Algunas de las precauciones de bioseguridad más habituales incluyen la utilización de mascarillas, el jabonado frecuente de las manos utilizando agua y jabón o desinfectante, mantener el distanciamiento social y garantizar una adecuada ventilación en espacios cerrados (Benadof Fuentes et al., 2021).

Según Cordova-Heredia et al. (2020), asevera que en la pandemia del COVID-19, se enfatizó la gran importancia de la limpieza de manos considerándola una de las MB efectiva para prevenir la transmisión del virus. Aunque se recomienda un tiempo de al menos 20 segundos para lavarse las manos, la duración puede variar según las instrucciones, siendo el lavarse las manos en el ámbito de la salud de no menos de 5 minutos el más prolongado. Otro aspecto ampliamente difundido durante la epidemia de COVID-19 ha sido el uso de los llamados “equipos de protección personal” (EPP) por parte del personal de salud.

Sin embargo, a pesar de la importancia de estas medidas, su implementación no siempre es efectiva debido a varios factores como la carencia de recursos, la carencia de información o la carencia de cumplimiento por parte de la población (Reategui Pereira, 2022).

A nivel nacional, Reategui Pereira (2022) constató que el 55% de las personas evaluadas posee un conocimiento de nivel medio en cuanto a las MB, mientras que un 17% obtuvo un nivel alto. Por otro lado, el 28% mostró un nivel bajo de comprensión en relación a dichas MB (p.28). Valverde Sánchez (2022) en Moyobamba, encontró que la percepción de los colaboradores sanitarios fue del 75% del personal sanitario que enfrenta riesgos de naturaleza biológica, mientras que el 75% se expone a riesgos laborales de naturaleza química. Por otro lado, el 45% se enfrenta a riesgos laborales de carácter físico, el 65% a

riesgos ergonómicos y el 70% a riesgos de índole psicosocial. En general, un 65% de encuestados reconoce la presencia de riesgos laborales en su trabajo.

Así mismo en un hospital de Ayacucho se resaltó la indisponibilidad de las MB por diversos factores administrativos como falta de insumos (EPP), control de tiempo por la demanda de pacientes, notándose la presencia del RP en el personal de salud que se ve afectado en su productividad, emociones sin poder expresarlas, y la falta de empatía y reconocimiento por parte de los jefes de servicio, de la labor del personal de salud adecuándose a las disímiles condiciones que se muestran en el servicio a los pacientes con diferentes condiciones de salud, como enfermedades infectocontagiosas, VIH, HVB, COVID-19, TBC

Ante lo expuesto anteriormente, se plantea el problema general: ¿Cómo se relacionan las MB con el RP en un hospital de Ayacucho?; y los problemas específicos es: (a) ¿Cómo se relacionan las MB con las exigencias psicológicas en un hospital de Ayacucho? ; (b) ¿Cómo se relacionan las MB con el control sobre el trabajo en un hospital de Ayacucho?; (c) ¿Cómo se relacionan las MB con el apoyo social en un hospital de Ayacucho?; (d) ¿Cómo se relacionan las MB en las compensaciones del trabajo en un hospital de Ayacucho? ; y (e) ¿Cómo se relacionan las MB con la doble presencia en un hospital de Ayacucho?

La justificación teórica sobre investigar las MB, es porque son fundamentales en la prevención de enfermedades infecciosas, tanto en el ámbito clínico como en otros sectores que manejan sustancias o materiales potencialmente peligrosos. La investigación en MB es esencial para comprender la eficacia de las medidas implementadas y desarrollar nuevas estrategias de prevención y control de enfermedades. Esta investigación también ayuda a identificar las mejores buenas prácticas y recomendaciones para mejorar la seguridad del personal en diferentes entornos laborales y de atención sanitaria.

Se justifica metodológicamente porque la presente investigación en MB involucra el desarrollo y evaluación de protocolos y procedimientos específicos para prevenir enfermedades infecciosas. La ejecución de protocolos y los controles efectivos de bioseguridad se basa en la valoración de riesgos y la aplicación de medidas anticipadas. Por lo tanto, la investigación en MB requiere un enfoque metodológico riguroso y estandarizado para evaluar la eficacia de estas normas y garantizar la seguridad del personal.

La justificación práctica radica en que las MB tienen un impacto directo en la práctica clínica y en la seguridad de los trabajadores en diferentes sectores, como la atención médica, la investigación científica y la industria. La realización de medidas efectivas de bioseguridad reduce el riesgo de exposición a materiales peligrosos, previene la transmisión de enfermedades infecciosas y reduce la carga de enfermedades y mortalidad relacionadas. La investigación en MB también tiene un impacto económico, ya que la implementación de medidas efectivas de prevención puede reducir los costos relacionados con enfermedades adquiridas en el trabajo y la atención médica.

El propósito general de la investigación es: Determinar cómo se relacionan las MB con el RP en un hospital de Ayacucho ; los objetivos específicos son: (a) Determinar cómo se relacionan las MB en las exigencias psicológicas en un hospital de Ayacucho ; (b) Determinar cómo se relacionan las MB en el control sobre el trabajo en un hospital de Ayacucho ; (c) Determinar cómo se relacionan las MB con el apoyo social en un hospital de Ayacucho ; (d) Determinar cómo se relacionan las MB con las compensaciones del trabajo en un hospital de Ayacucho; (e) Determinar cómo se relacionan las MB en la doble presencia en un hospital de Ayacucho

Asimismo se plantean la hipótesis general de la investigación : Las MB se relacionan con el riesgo psicosocial en un hospital de Ayacucho y las hipótesis específicas serán: (a) Las MB se relacionan con las exigencias psicológicas en un hospital de Ayacucho ; (b) Las MB se relacionan con el control sobre el trabajo en un hospital de Ayacucho;(c) Las MB se relacionan significativamente con el apoyo social en un hospital de Ayacucho; (d) Las MB se relacionan con las compensaciones del trabajo en un hospital de Ayacucho ;(e) Las MB se relacionan con la doble presencia en un hospital de Ayacucho.

## II. MARCO TEORICO

Al realizar la indagación de los antecedentes del presente estudio, encontramos los siguientes: Galván-Ramírez et al. (2023) cuya meta fue examinar la correlación entre las MB en relación a los riesgos biológicos del virus SARS-CoV2 y los riesgos de fatiga, ansiedad y depresión en colaboradores sanitarios que atienden a pacientes en consultorios COVID. Se enfocó de forma cuantitativa, de nivel correlacional y alcance transversal, aplicando el cuestionario (Q6S64I) en una muestra de 111 trabajadores sanitario. Se halló que el 99% de los colaboradores adquirió su propio EPP de mejor calidad. Se halló una relación significativa entre la exposición al COVID-19 y el uso de mascarillas quirúrgicas proporcionadas por la institución y un mayor riesgo relativo para los trabajadores de la salud. Un 39% de los participantes informó sentirse tranquilos. Se manejó a través de la regresión lineal ( $p < 0,05$ ) para examinar el modelo que determinó las variables predictoras de las MB y los factores de RP. El modelo de regresión para la dimensión 1 de fatiga, que corresponde a la somnolencia y pesadez, mostró un valor predictivo del 37%. Esto significa que las variables predictoras relacionadas con la condición de bioseguridad y los factores de riesgo psicosocial explican el 37% de la variabilidad en la somnolencia y pesadez experimentada. El modelo de regresión para la dimensión 2 de fatiga, que se refiere a la falta de concentración, reveló un valor predictivo del 32%. Esto indica que las variables predictoras relacionadas con la condición de bioseguridad y los factores de riesgo psicosocial explican el 32% de la variabilidad en la falta de concentración experimentada. Por último, el modelo de regresión para la depresión mostró un valor predictivo del 47%. Esto significa que las variables predictoras relacionadas con la condición de bioseguridad y los factores de riesgo psicosocial explican el 47% de la variabilidad en los niveles de depresión. En conclusión, los descubrimientos de este estudio revelan que el uso adecuado de EPP, la exposición a riesgos laborales y la seguridad en el trabajo se asocian significativamente con la presencia de síntomas como somnolencia, dificultad para concentrarse y ansiedad. Estos resultados resaltan la importancia de garantizar la disponibilidad y calidad adecuada del EPP, así como implementar medidas de seguridad y capacitación adecuadas.

Asimismo, Espin (2022) en el Ecuador también, su objetivo principal fue examinar la correlación entre el RP y la calidad de vida laboral en un hospital de Guaranda durante la época de la pandemia. El estudio realizó utilizando una orientación cuantitativa, no experimental y de tipo correlacional. Se incluyó a 168 trabajadores del área de salud en la muestra. Los hallazgos en relación al riesgo laboral, se observó que el 91% de los trabajadores perciben un grado medio de riesgo, el 4% un grado bajo de riesgo, mientras que el 5% en un grado alto de riesgo. Además, se corroboró la presencia de una significativa correlación entre el riesgo laboral y la calidad de vida laboral aplicando el estadístico chi cuadrado ( $p < 0,05$ ). En conclusión, este estudio proporciona evidencia de la relación entre el RP y la calidad de vida laboral en el contexto de un hospital público durante la pandemia. Específicamente, se observó que, a mayor nivel de riesgo psicosocial, menor fue el nivel de la calidad de vida laboral.

Bravo (2022) su objetivo principal fue investigar la presencia de una correlación entre el RP y la carga mental en los teletrabajadores. El estudio se elaboró utilizando un enfoque cuantitativo, no experimental, de aplicación transversal y nivel correlacional. Se utilizaron métodos deductivos, inductivos y estadísticos. El universo del estudio fue de 45 teletrabajadores, quienes fueron incluidos en su totalidad. Los resultados revelaron que algunos de los factores de RP más notorios fueron la doble presencia, con un 33% en un nivel alto de riesgo, la adicción al trabajo, con un 44% mostrando un riesgo medio, y la recuperación, con un 62% presentando un riesgo medio. En cuanto a la carga mental de trabajo, el 62% de la población describió un grado medio, el 36% indicó un grado alto y solo el 2% reportó un grado bajo. En la prueba de Pearson se halló una correlación significativa ( $p < 0,05$ ) con un coeficiente ( $\rho = ,269$ ). Con base en estos resultados, se pudo confirmar que los factores de RP tienen una relación leve en la carga mental de los teletrabajadores. En resumen, este estudio proporciona evidencia de la relación entre los factores de RP y la carga mental laboral en los teletrabajadores. Estos hallazgos son relevantes para comprender los desafíos que enfrentan los teletrabajadores en términos de salud mental y bienestar, y pueden ser utilizados para implementar estrategias de prevención y gestión del riesgo.

Flores y Palomino (2022), analizaron la correlación entre la calidad del cuidado y los RP del equipo de enfermería en el de un Hospital de Ventanilla. Se

empleó una orientación cuantitativa y de diseño no experimental de corte transversal con un enfoque correlacional. La muestra se seleccionó de manera no probabilística por conveniencia y estuvo compuesta por 18 enfermeros, a quienes se les gestionaron dos cuestionarios. Los resultados revelaron que la calidad del cuidado se clasificó como regular en un 66,7%, bueno en un 27,8% y malo en un 5,6%. En cuanto a los riesgos psicosociales del personal, se observó un nivel medio en un 50%, bajo en un 33,3% y alto en un 16,7%. Se concluyó que concurre una correlación directa moderadamente entre la calidad del cuidado y los RP del personal de enfermería.

Herrera (2022) tuvo como objetivo analizar la correlación entre el grado de conocimiento y las MB referente al COVID-19 en cirujanos dentistas en Lima. El estudio se enmarcó en un diseño no experimental con un enfoque mixto, utilizando un nivel correlacional. La muestra quedó formada por 100 cirujanos dentistas. Se desarrolló un instrumento de medición basado en la directiva sanitaria en el contexto de la pandemia por COVID-19. Se halló que el 54% tenía un alto nivel de conocimiento sobre las MB frente al COVID-19, seguido por un nivel medio en el 38% de los casos, y un bajo nivel en el 8% restante. Respecto a las prácticas de bioseguridad, el 75% de la muestra demostró una práctica adecuada, mientras que el 25% tuvo prácticas inadecuadas. En la relación se observó una correlación positiva y moderada entre el grado de conocimiento y la práctica de las MB, y en todas las dimensiones consideradas.

Saldaña y Chuman (2021) investigaron con el propósito de examinar la posible correlación entre el conocimiento y la práctica de las MB en las enfermeras del centro de cirugía de un Hospital de Trujillo. El estudio adoptó un enfoque correlacional y se seleccionó un grupo de 17 enfermeras como muestra. Se obtuvo como resultado que el 94,1% de las enfermeras mostró un nivel alto de conocimiento en cuanto a las MB, mientras que el 5,9% tenía un nivel medio de conocimiento. Además, el 94,1% de las enfermeras practicaba adecuadamente las MB, mientras que el 5,9% tenía prácticas inadecuadas. Sin embargo, al realizar el análisis estadístico utilizando el valor Chi-cuadrado y el p-valor, se estableció que no existía relación alguna entre las variables. En conclusión, el estudio no encontró una relación significativa entre el conocimiento de las MB y su práctica en las enfermeras del centro de cirugía del Hospital, a pesar de que

la mayoría de las enfermeras demostró un alto nivel de conocimiento y una práctica adecuada de las MB.

En Ecuador, Freire (2021) cuyo propósito fue analizar la correlación entre la gestión administrativa y las MB evaluadas por los usuarios de un hospital en Ecuador. El enfoque utilizado fue cuantitativo-correlacional, consto el estudio de de 70 usuarios del hospital. Los hallazgos obtenidos indicaron que, en términos de gestión administrativa, prevaleció un nivel regular con un 61% de los usuarios internos. Un 33% consideró que el nivel de gestión administrativa fue bueno y un 6% lo calificó como malo. En cuanto a las MB, también se observó un predominio del nivel regular, con un 56% de los participantes ubicándose en este nivel. En conclusión, los hallazgos indicaron la presencia de una correlación positiva entre la gestión administrativa y las MB percibidas por los usuarios del hospital. Esta correlación fue moderada, con un valor de 0.578, y fue estadísticamente significativa ( $p < 0,01$ ). Por lo tanto, se acepta la presencia de una relación entre la gestión administrativa y las MB.

En Bolivia, Choque (2021) realizó su investigación con el propósito de evaluar la implementación de MB por parte de profesionales de enfermería durante intervenciones quirúrgicas sépticas, utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal. La población objetivo consistió en cinco enfermeras profesionales del área quirúrgica. Los resultados revelaron un alto nivel de conocimiento y aplicación de las MB en cirugías por parte del personal. En cuanto a la aplicación de la bioseguridad, se halló que el 80% de los participantes aplicaba sus conocimientos en este ámbito. Además, se encontró que dedicaban entre 40 y 60 segundos para el lavado de manos, reconocían los momentos oportunos para realizarlo, conocían los principios de bioseguridad y consideraban a todos los pacientes como potencialmente infecciosos. También se informó que siempre contaban con los implementos de equipo de protección personal (EPP), realizaban la separación de desechos en el momento de su generación y disponían de los contenedores y material adecuados para cirugías sépticas. El 100% de los participantes consideró que la aplicación de MB en cirugías sépticas difiere de una cirugía común. Además, se evidenció una adecuada eliminación de desechos biológicos, aunque se señaló la falta de guías de preparación específicas para cirugías sépticas, las cuales se consideraron

necesarias. En conclusión, la mayoría del personal profesional evaluado demostró la aplicación de las MB en cirugías sépticas.

En su investigación, Hormaza Cadena et al. (2021) se fijaron como meta examinar si los factores de RP y estrés identificados en el personal sanitario del servicio de urgencias de un hospital del Municipio de Potosí tienen un impacto negativo en su desempeño laboral. Los métodos utilizados se basaron en el enfoque empírico-analítico cuantitativo, y se cuantificaron las variables de estudio para respaldar la hipótesis planteada. Los resultados obtenidos tanto de la batería de RP como de la evaluación del desempeño laboral revelaron una alta prevalencia de factores de RP. Se observó que un porcentaje significativo de los trabajadores experimentaba síntomas de estrés con periodicidad, lo cual tiene un impacto en su salud, ya que la gravedad de esta condición puede dar lugar a diversas enfermedades. En resumen, los hallazgos de la investigación indican que el personal asistencial del servicio de urgencias del hospital estudiado enfrenta importantes factores de RP y experimenta niveles significativos de estrés, lo cual puede afectar negativamente su desempeño laboral y su salud en general.

En su estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, Gutiérrez y Poveda (2020) se propusieron examinar cómo los enfermeros de emergencias de un hospital maneja las MB. Para ello, utilizaron una metodología descriptiva de corte transversal y recopilaron datos a través de cuestionarios reestructurados para evaluar el nivel de conocimiento y aplicación de las MB por el personal. La muestra del estudio incluyó a un total de 90 enfermeros/as que trabajan en el área de emergencia. Los hallazgos mostraron que el conocimiento de los enfermeros sobre las MB era adecuado en un 78%, sin embargo, el 22% del personal desconocía las MB o tenía un conocimiento deficiente al respecto. En cuanto a la aplicación de las MB, se encontró que el porcentaje general fue del 47%, lo que indica una aplicación insuficiente por parte del personal. En conclusión, el estudio resalta la presencia de riesgos biológicos en el área de urgencias, según la opinión del personal encuestado. Aunque el nivel de conocimiento sobre las MB es alto, se observa una deficiente aplicación de las mismas, lo cual aumenta el riesgo laboral en esta área.

Al indagar los antecedentes nacionales podemos citar a Quintana (2020) donde intentó explorar la asociación entre los elementos de RP y el desempeño



laboral de los enfermeros en un hospital del Callao. Se basó en un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, utilizando un método no aleatorio y bosquejo no experimental. La población del estudio estuvo compuesta por 60 enfermeros, para quienes se aplicó un cuestionario de desempeño laboral. Los resultados obtenidos revelaron una conexión moderada negativa (-0,587) entre los componentes de RP y el desempeño laboral, lo que indica que, a mayor presencia de factores de RP, menor es el nivel de desempeño laboral. El análisis descriptivo mostró que los factores de RP se encontraban en un nivel medio del 52%, el desempeño laboral se situaba en un nivel medio del 58%. En relación con el objetivo general, se encontró una correlación significativa bilateral ( $p < 0,05$ ; -0,587) y se observó que hay nivel medio de correlación entre los factores de RP en el desempeño laboral de las enfermeras en el Callao. A partir de los resultados obtenidos, se puede inferir que a medida que aumenta la intensidad de los componentes de RP, disminuye el desempeño profesional de las enfermeras. En conclusión, este estudio evidencia una correspondencia entre los elementos de RP y el desempeño laboral.

Becerra (2020) en su investigación tuvo como objetivo valorar el conocimiento de las MB entre el personal de salud de la UCI. Manejó la orientación cuantitativa, descriptiva y transversal, donde se estudió la variable del grado de comprensión de las MB sin maniobrar ni influir en ella. Según los resultados, el 100% del personal afirmó estar implementando efectivamente las MB en el hospital. Es relevante destacar que el hospital cuenta con un comité de bioseguridad, aunque el 60% del personal desconocía su existencia, mientras que el 40% afirmó tener conocimiento de su existencia. En cuanto a la formación en bioseguridad en hospitales, el 80% de los trabajadores afirmaron haber recibido capacitación, mientras que el 20% declaró no haberla recibido.

En Colombia, Angel et al. (2018) su objetivo fue identificar los factores de riesgo que ocasionan estrés en enfermeras auxiliares de una Clínica de Ibagué Tolima, utilizando el conjunto de RP como herramienta para prevenir, gestionar y reducir el estrés. Se eligió a 12 auxiliares como muestra. Los resultados revelaron que las demandas del trabajo representan un factor de alto riesgo para los auxiliares de enfermería. Además, se identificó que el equipo de enfermería en la clínica no recibe el reconocimiento adecuado por su labor y que el tipo de usuarios que atienden puede ser exigente y no valorar su trabajo. Asimismo, se

observó que los auxiliares se enfrentan a situaciones estresantes, como el trato con pacientes en crisis, lo cual puede generar agotamiento tanto emocional como físico. Aunque el personal está capacitado para hacer frente a estas situaciones, la frecuente exposición a ellas puede afectar su salud emocional. En resumen, los hallazgos indican que los auxiliares de enfermería en la Clínica de Tolima enfrentan diversos factores de riesgo que generan estrés. Estos factores incluyen las demandas laborales, la falta de reconocimiento por su trabajo y la exposición a situaciones estresantes con los pacientes. Es importante considerar medidas para mitigar y gestionar adecuadamente el estrés en el equipo de enfermería, a fin de preservar su bienestar emocional y físico.

Luque (2018) realizó su estudio con el propósito de determinar el vínculo entre los factores de RP y la salud mental del personal que trabaja en un Hospital (EsSalud) de Arequipa. El estudio se enmarcó en un nivel correlacional y se tomó en consideración un universo de 205 enfermeros, se extrajo la muestra de 135 mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizaron dos instrumentos: el Cuestionario ISTAS-21 y el de Salud Mental Positiva. Los hallazgos revelaron que no existe un vínculo de los factores de RP y la salud mental positiva del personal del hospital, ya que ambas variables actúan de manera independiente entre sí.

Jurado (2018) con el objetivo de analizar los RP y la carga mental de trabajo en el equipo de enfermeros de un hospital de Palpa, planteó una orientación cuantitativa de correlación, se recopiló información de 31 profesionales de atención médica, compuesta por 12 enfermeras licenciadas y 19 técnicos que laboraban en el hospital, perteneciente al MINSA. Los hallazgos proporcionan información importante sobre las enfermeras en general. En cuanto a los factores de RP, dimensiones como las exigencias psicológicas, el trabajo activo y el desarrollo de habilidades, el apoyo social, la remuneración y la doble carga de trabajo resultaron ser las más importantes. fueron significativas, con porcentajes del 55%, 58%, 61%, 58% y 55%, respectivamente.

En relación a la carga mental, se encontró que era muy considerable en los factores de la demanda cognitiva y las complejidades de las tareas, la organización temporal, secuelas para la salud, peculiaridades de la tarea y el compás de trabajo. En general, se obtuvo un resultado consolidado que indicaba que la carga mental era intensa en un 55%, poco intensa en un 35% y muy

intensa en un 10%. En conclusión, los resultados del estudio revelaron la presencia de riesgos psicosociales significativos en varias dimensiones y una carga mental intensa en el personal del Hospital de Palpa. Estos hallazgos proporcionan información importante sobre las condiciones laborales y la carga de trabajo en dicho hospital en el momento del estudio.

En cuanto a las bases teóricas, las MB son procedimientos y protocolos delineados para impedir la exposición y transmisión de agentes biológicos que puedan incorporar un peligro sanitario para los seres vivos. Estas medidas son esenciales en diversos ámbitos, como la industria alimentaria, el sector de la salud, la agricultura, entre otros, con el objeto de advertir la transmisión de alguna enfermedad infecciosa (Choque, 2021).

Los Principios de la Bioseguridad se pueden resumir en varias premisas fundamentales. En primer lugar, está el principio de universalidad, que establece que todos los pacientes son potencialmente peligrosos y deben ser tratados con precaución. Luego, se encuentra el principio del uso de barreras, que implica utilizar los Equipos de Protección Personal (EPP) como una medida de protección contra fluidos corporales, contaminación del aire y contacto directo con el paciente. Por último, se destaca el principio de la eliminación adecuada de los desechos contaminados, que se refiere al uso de métodos apropiados y regulados para el acopio, envío y expulsión de los desechos hospitalarios (Espinoza, 2015).

A continuación, se presentan elementos importantes sobre las MB: La higiene personal constituye una de las MB más cruciales, ya que implica cuidar la piel, el cabello, las uñas y la ropa para prevenir la contaminación cruzada. Es recomendable lavarse las manos con regularidad utilizando agua y jabón, emplear guantes desechables y mantener una buena higiene bucal; la desinfección se refiere al proceso de eliminar microorganismos patógenos de superficies, objetos y materiales. Para llevar a cabo la desinfección, se pueden utilizar diversos productos químicos, como el hipoclorito de sodio, el alcohol y el peróxido de hidrógeno; la esterilización, por su parte, implica la eliminación completa de microorganismos, incluyendo esporas, virus y bacterias. Se maneja en el espacio de la salud para esterilizar equipos médicos y material sanitario. Entre las técnicas más comunes de esterilización se encuentran la autoclave, el óxido de etileno y la radiación.

El control de acceso constituye una medida de bioseguridad que se emplea para restringir el acceso a áreas específicas. En el ámbito de la salud, se utiliza el control de acceso para prevenir la exposición a patógenos en áreas de aislamiento.

El uso de los EPP es fundamental y comprende un conjunto de elementos diseñados para salvaguardar al trabajador frente a los riesgos y peligros presentes en su entorno laboral. El EPP incluye elementos como guantes, gafas de protección, mascarillas, ropa protectora, entre otros.

**Manejo de residuos:** Es una medida de bioseguridad que consiste en la eliminación segura de los desechos producidos en la industria, la salud y otros alrededores. Los residuos peligrosos, como los productos químicos y los materiales biológicos, deben eliminarse de manera segura para evitar la propagación de enfermedades.

**Capacitación:** La capacitación es una medida de bioseguridad que implica la formación de los trabajadores en prácticas seguras y medidas para prevenir enfermedades. Los recursos humanos deben recibir capacitación en higiene personal, desinfección, esterilización, control de acceso, uso de EPP y manejo de residuos.

Según lo señalado en los manuales de bioseguridad del Ministerio de Salud, es de suma importancia que tanto los directivos como todo el personal que trabaja en una entidad cumplan con las normas establecidas. Esta obligación tiene como objetivo principal prevenir y salvaguardar al personal sanitario de los peligros asociados a su trabajo, sin interesar el espacio en el que laboren. Estas MB deben ser implementadas de manera generalizada en toda la entidad, con el fin de minimizar las posibilidades de riesgo en todas sus formas. Además, se enfatiza la importancia de establecer protocolos de actuación frente a eventos específicos. (Ministerio de Salud [MINSAL], 2015).

Con respecto a las dimensiones de las MB, se pueden considerar las subsiguientes: **Procesamiento del instrumental:** Es una dimensión esencial para advertir la transferencia de padecimientos infecciosos entre los pacientes y el personal médico.

**Capacitación:** La capacitación es una dimensión esencial de las MB en los hospitales, ya que se enfoca en la formación del personal médico en las prácticas de bioseguridad adecuada y en la utilización adecuada del EPP. Esto

puede ayudar a la prevención de contagio de alguna enfermedad infecciosa en el personal médico y los pacientes, y a mantener un ambiente seguro en el hospital.

Higiene de superficie: es esencial para la prevención de contagio de alguna enfermedad infecciosa a través del contacto con superficies contaminadas.

Eliminación de residuos: Una eliminación adecuada de residuos es fundamental para las prevenciones de contagios de alguna enfermedad infecciosa entre los enfermos y el personal que los atienden.

En vínculo con las teorías e encuentra una relación con los riesgos psicosociales, se considera que los riesgos psicosociales se refieren a situaciones laborales que consiguen poseer un impacto nocivo en la salud mental y física de los trabajadores. Estos riesgos están asociados con el estrés y, a largo plazo, pueden contribuir al desarrollo de diversas enfermedades, incluyendo las físicas y mentales (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, 2010)., los principales riesgos psicosociales como el estrés, la violencia y el acoso, incluido el acoso sexual, y la incertidumbre en los contratos de trabajo (Torresano et al., 2021). En particular, en el personal de enfermería de unidades críticas, se ha encontrado que la postura de pie, los cambios de temperatura, la carga física y los turnos de trabajo pueden generar riesgos psicosociales y provocar problemas de salud cardiovasculares y musculoesqueléticos, entre otros (Ceballos-Vásquez et al., 2020)

El término "Riesgo Psicosocial" [RP] se utiliza para describir las situaciones laborales ligadas con la organización y ejecución de labores que poseen la capacidad de perturbar negativamente la salud y el bienestar (social y físico) de los empleados, así como su crecimiento y valoración laboral. Sin embargo, también pueden tener un impacto positivo, fomentando el desarrollo personal y profesional. Los riesgos psicosociales están asociados con factores estresantes en el trabajo que pueden causar deterioros psicológicos y sociales a los individuos. Estos riesgos pueden afectar la calidad de las tareas, la organización, el empleo y los horarios laborales de rutina (Beltrán y Carvajal, 2019; Ceballos-Vásquez et al., 2020; Cifuentes y Escobar-Segovia, 2021; Moncada et al., 2008)

Una perspectiva adicional indica que los riesgos psicosociales son los escenarios presentes en los entornos relacionados laborales con las organizaciones, la variedad de tareas, la ejecución de dichas tareas e incluso con el ambiente laboral, que sugiere el progreso de las tareas y el bienestar de los colaboradores. Los objetivos y políticas organizacionales pueden verse afectados por los factores psicosociales, que actualmente se dividen en psicosocial, psicosocial de estrés y RP. Estos términos a menudo se utilizan indistintamente, lo que lleva a varios investigadores a considerar la situación del empleado en su trabajo en función de las circunstancias laborales, el análisis del puesto y el desempeño. Los entornos de trabajo incluyen el tipo y la forma de contrato (Orozco et al., 2019; Palma et al., 2022; Vallejo et al., 2019)

Los componentes de RP se basan en la guía de supervisión y demanda, que indica que los principales efectos del estrés en el trabajo se localizan en dos aspectos específicos del entorno laboral: “el control sobre el trabajo y la demanda psicológica de la tarea” (L. M. Hernández et al., 2020). Cuando hablamos de la demanda, nos referimos al estado psicológico que se experimenta en relación con la intensidad de trabajo y la capacidad para completar las tareas asignadas (Sandoval, 2022). Por otro lado, el control se refiere al nivel de independencia que tiene el empleado en relación con su trabajo dentro de la organización (Vicente, 2021). Es importante destacar que el factor psicosocial puede estar comprendido tanto desde una perspectiva extralaboral, fuera de la entidad laboral, como desde una perspectiva intralaboral, dentro de la organización y relacionada con objetivos individuales o características propias del empleado (Villegas y Erazo, 2021). Por lo tanto, la valoración, examen y propósito del empleado, fundado en una misión y visión integral desde las fundaciones, son fundamentales para considerar los importantes aspectos extralaborales, intralaborales e individuales (Carvajal-Vera et al., 2019). Además, el factor psicosocial se presenta como una proyección de la institución y administración del compromiso, así como del entorno social y ambiental, que pueden causar daños psíquicos, sociales o corporales en el empleado (Díaz y Silva, 2023).

Con respecto a las dimensiones de los RP, la primera se relaciona con las demandas psicológicas del trabajo, lo que implica dos aspectos: a) la cantidad de trabajo, que se describe a la relación entre la cantidad de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo; y b) el tipo de trabajo, que es diferente cuando se

trabaja con o para personas y se conceptualiza como emocional. Para tener un buen ajuste laboral, es necesario que exista un equilibrio entre las habilidades técnicas, el conocimiento, las habilidades psicológicas y la inteligencia emocional de los empleados para realizar su trabajo. Un ajuste subjetivo del trabajo puede ser más importante que un ajuste objetivo, ya que se relaciona con la satisfacción laboral, el rendimiento y la retención de los empleados. Si existe un mal ajuste laboral, los empleados pueden experimentar tensión laboral, lo que puede manifestarse como angustia emocional, defensa, agotamiento y bajos niveles de humor. El mal ajuste laboral se relaciona con una carencia de disfrute y compromiso, reducido nivel de productividad y competencia en el trabajo. Las exigencias del trabajo pueden ser cuantitativas, relacionadas con el volumen de trabajo, de ritmo de trabajo, relacionadas de forma manera intensa con las labores y conductas, relacionadas con la situación emocional en la que se realiza el trabajo (Bosi de Souza Magnago et al., 2010).

La segunda dimensión para considerar es el control en el trabajo, que se entiende como el nivel de independencia y la capacidad de crecimiento en el trabajo. Si un empleado tiene autonomía en su trabajo, puede innovar y ser más efectivo en la realización de tareas. El control del trabajo es la implicación de los empleados en las decisiones relacionadas con sus tareas laborales. Según el Modelo de Exigencias Laborales, el estrés laboral disminuye a medida que aumenta el control del trabajo. Sin embargo, los altos niveles de control y las exigencias de toma de decisiones asociadas a él pueden causar estrés y perjudicar a las personas, lo que puede manifestarse en síntomas depresivos y otros problemas de salud. Un bajo nivel de control en el trabajo está asociado con un mayor riesgo de trastornos del comportamiento, ansiedad, depresión, enfermedades cardiovasculares, dolencias musculoesqueléticas y problemas gastrointestinales. Demostrado que unos niveles elevados de control en el lugar de trabajo se asocian con efectos positivos en la salud física y mental de los trabajadores y a mejoras en la capacidad de trabajo. Los indicadores de esta dimensión son la influencia en el lugar de trabajo, que está relacionada con la cooperación y la interacción entre los trabajadores. en aspectos clave de su trabajo diario; las posibilidades de desarrollo, que incluyen la oportunidad de aplicar las experiencias, habilidades y conocimientos de los trabajadores en la ejecución de tareas y el sentido del trabajo, que se relaciona con el contenido de

la tarea, la importancia de las responsabilidades y el éxito del servicio o producto final (Camacuari, 2020; Moncada et al., 2008).

La tercera dimensión del trabajo se enfoca en el apoyo social, que se refiere a las relaciones interpersonales en el trabajo y cómo se relacionan en el aspecto emocional y funcional del mismo. El apoyo social puede ser favorable o desfavorable; en el caso de este último, pueden ocurrir relaciones conflictivas con los superiores, el acoso sexual, y otros tipos de comportamiento inapropiado. Las relaciones insatisfactorias en el trabajo pueden generar estrés y estar relacionadas con problemas de salud tanto físicos como psicológicos, incluyendo la depresión y el estrés interpersonal. Por otro lado, un buen apoyo social en el trabajo se relaciona con un excelente desempeño laboral, una mayor satisfacción, una mejor resolución de conflictos, comprensión clara de las funciones, mayor competencia laboral y compromiso con la organización. Además, factores como la dotación de personal y el estilo de liderazgo pueden influir en la competitividad de los empleados. La claridad del rol y el conflicto de rol son indicadores importantes de la estructura del trabajo y pueden afectar la comprensión de las tareas (Moncada Lluís et al., 2008).

La cuarta dimensión se refiere a la remuneración en el trabajo, la cual se define como aquellos eventos que demuestran que se han realizado importantes esfuerzos y se han recibido recompensas a cambio. Sin embargo, uno de los principales objetivos de la organización es retener al personal con un alto nivel de competencia en sus respectivos puestos, lo que se consigue a través de la remuneración. Por otro lado, la falta de reconocimiento y recompensa en el entorno laboral puede llevar al deterioro de la salud de los empleados. Es importante destacar que esta dimensión se considera peligrosa debido a la percepción que los empleados tienen sobre la realidad de la remuneración en su trabajo. No es lo que debería representar. Entre las contrapartidas figuran la estabilidad laboral, los cambios no deseados, la falta de promoción, el respeto, el reconocimiento, el apoyo adecuado y el trato justo. Entre los indicadores figuran la incertidumbre sobre las condiciones o requisitos de trabajo, que provoca ansiedad sobre el empleo futuro, y el reconocimiento individual de los empleados por sus cualidades y características (Moncada et al., 2008).

La quinta dimensión se refiere a la doble presencia, que se define como el conjunto de obligaciones que surgen tanto en el hogar como en el trabajo,



especialmente cuando el trabajador no tiene control sobre sus horarios laborales. La doble presencia implica que, durante el trabajo remunerado, el trabajador debe manejar las responsabilidades en su hogar, mientras que durante su tiempo privado debe atender a las responsabilidades laborales. Esta dimensión se ve afectada por factores como los horarios de trabajo, la autonomía en el trabajo, los cambios en las jornadas laborales, la naturaleza de las tareas y la interacción social. La doble presencia puede generar conflictos entre los roles del trabajo y la familia, lo que puede afectar negativamente la percepción de estrés y otras actitudes laborales. Las mujeres son las más afectadas por este RP, debido a la necesidad de equilibrar las responsabilidades del hogar y el trabajo. Los indicadores de esta dimensión incluyen la carga de tareas domésticas y la preocupación por las responsabilidades del hogar, que pueden afectar el desempeño laboral y generar inquietud (Moncada et al., 2008).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

**3.1.1. Tipo de investigación:** El tipo utilizado para fue de naturaleza básica, con el propósito de extender la comprensión sobre las MB y el RP de un hospital regional en Ayacucho, recopilando información a través de encuestas. Según Vargas (2009).

#### **3.1.2. Diseño de investigación:**

Se llego a trabar de forma no experimental que según R. Hernández et al., (2014) "Estos estudios no requieren la manipulación deliberada de variables; simplemente se observan los fenómenos en su entorno natural y luego se analizan."

Se trabajo bajo de forma descriptiva-correlacional y según Bernal (2021) "la investigación descriptiva consiste en mostrar, o identificar hechos, situaciones, características de aquellos objetos de estudio, mientras Arias y Covinos (2021) "un estudio de correlacion, es aquel que tiene como propósito de medir el grado de vinculo que demuestran tener las variables a través del uso de estadísticos".

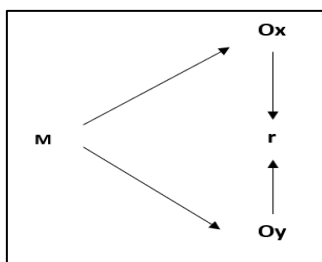
El enfoque de este estudio fue cuantitativo, lo que implicó el uso de evaluaciones numéricas y herramientas estadísticas. De acuerdo con Hernández et al. (2014) "el enfoque cuantitativo es aquel donde la recolección y procesamiento de las respuestas obtenidas de los cuestionarios son codificados a través de Likert de manera numérica, concluyendo en función de estos resultados que se obtuvieron".

Se trabajo en perspectiva de un método hipotético- deductivo en donde se llego analizar el vinculo entre las MB y el RP en el personal de salud de un hospital en Ayacucho. Se siguió una dirección de investigación que partió de afirmaciones en forma de hipótesis y se confrontaron con los hechos reales de los resultados para buscar su confirmación o refutación. De acuerdo con Bernal (2021), el método hipotético-deductivo involucra la formulación o enunciación de hipótesis y su confrontación con los hechos empíricos para obtener conclusiones según Sampieri (2018), "es aquel donde la obtención de los datos se llega a realizar en un solo periodo establecido de tiempo".

Para poder llegar al origen del problema, fue imprescindible efectuar un estudio de correlación. Esta versión examina el grado de correlación entre determinadas variables y revela las razones que subyacen al problema objeto de estudio (Hernández et al., 2014).

### Figura 1

Esquema de correlación de variables



Diseño:

M: Muestra

Ox: MB

Oy: Riesgo Psicosocial

r: Relación

### 3.2 Variables y operacionalización

En el estudio se consideran como características de estudio; las variables Medidas de bioseguridad y Riesgo psicosocial

#### Variable “X”: Medidas de Bioseguridad

##### Definición conceptual

Cabrera (2017) proporcionó una definición que describe las medidas preventivas dirigidas a garantizar la preservación del bienestar, seguridad de los trabajadores, así como los pacientes y de la comunidad en general, frente a una variedad de riesgos derivados de “agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos”. Esta definición, que se encuentra en la página 4 de su trabajo, establece el objetivo de salvaguardar la salud y seguridad mediante un conjunto de medidas preventivas.

##### Definición Operacional

La definición operativa de estas medidas se divide en cuatro dimensiones: “procesamiento del instrumental, métodos de protección, higiene de superficie y eliminación de residuos”. Esta definición se utiliza en el estudio y consta de un cuestionario con 38 preguntas que utilizan la escala de respuesta tipo Likert.

**Escala de medición:** ordinal con cinco posibles respuestas

**Variable "Y": Riesgo psicosocial**

### **Definición conceptual**

El término "riesgo psicosocial" se utiliza para describir las situaciones que tienen un vínculo con la realización de tareas y que pueden afectar la salud, el bienestar social y físico de los empleados, así como su desarrollo y satisfacción laboral. Sin embargo, también es importante destacar que estos factores pueden tener un impacto positivo cuando son favorables, promoviendo el crecimiento personal y el bienestar de los empleados, mientras que cuando son desfavorables pueden deteriorar su bienestar y salud. Pando, et al. (2016).

### **Definición Operacional**

El estudio se sustentó en las siguientes dimensiones exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones en el trabajo y doble presencia. Estas valoraciones se basan en 20 preguntas que utilizan una escala tipo Likert como opción de respuesta.

**Escala de medición:** Ordinal con cinco posibles respuestas

## **3.3 Población, muestra y muestreo**

### **3.3.1 Población**

En este estudio, se incluyeron 80 miembros del personal de salud que están involucrados en las medidas de bioseguridad y están expuestos a los factores de RP es en un hospital de Ayacucho. Según Arias y Covinos (2021), la población se refiere a un grupo de sujetos con características similares o comunes entre ellos, ya sea de manera infinita o finita.

### **Criterio inclusión:**

- Los miembros del personal de salud del hospital que admitan participar del estudio mediante el conocimiento informado.
- El personal de salud del hospital tenga un mínimo de 6 meses laborando en el área del centro quirúrgico.

### **Criterio exclusión:**

- Los miembros del personal de salud del hospital que no accedan participar del estudio mediante el conocimiento informado.
- El personal de salud del hospital tenga menos de 6 meses laborando en el área del centro quirúrgico.

### **3.3.2. Muestra**

Estuvo formada por 80 integrantes de un centro de salud público de Ayacucho

### **3.3.3 Muestreo**

Se desarrollo por conveniencia-no probabilístico, ya que nos sigue un proceso aleatorio y se obtiene sin utilizar una fórmula para obtener la muestra.

**3.3.4 Unidad de análisis:** son los trabajadores del alojamiento hospitalario

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas que se manejaron en este estudio se llaman Encuestas, estas permitieron recolectar los datos a través de las contestaciones que brindaron los integrantes de la muestra. Según Bernal (2021) Son las técnicas más comunes utilizadas para recolectar información, los métodos empleados incluyen la observación, las entrevistas y las encuestas, que proporcionan el almacenamiento de datos.

Se aplicaron en la investigación dos cuestionarios, el primero tipo Likert de 27 ítems para medir las Medidas de bioseguridad y el segundo de 20 ítems tipo Likert que fue de Neyra (2021), el cual se sustentó en el estudio de Betancourt et<sup>a</sup> al (2009); para evaluar la variable RP se sustentó que el cuestionario de ISTAS (Modelo COPSOQ) implementado en el estudio de Abanto (2018) con respuestas tipo Likert de 5 valoraciones referidas al argumento de la investigación. Según Hernández et al. (2014) “un cuestionario es una serie de preguntas relacionadas con una o varias variables que se desean medir, y debe estar en consonancia con el problema de investigación y las hipótesis planteadas”.

### **3.4.5 Validez y confiabilidad**

#### **Validez**

El Cuestionario de Medidas de bioseguridad y el Cuestionario de RP fueron evaluados por tres profesionales de la investigación que poseían títulos en programas de doctorado y maestría. Jueces expertos quienes dieron como veredicto que es aplicable los instrumentos ver nexos 5.

#### **Confiabilidad**

En la tesis, se utilizaron cuestionarios que contenían ítems con opciones de escala tipo Likert como herramienta para recopilar datos. El valor de la confiabilidad se obtuvo con el alfa de Crombach, para ello se administró una

prueba piloto a 30 colaboradores y el resultado fue alentador. El Cuestionario de Medidas de bioseguridad y el Cuestionario de RP mostraron una gran fiabilidad con puntuaciones de 0,9042 y 0,8326, respectivamente. Luego se aplicó a toda la muestra obteniendo 0,8071 y 0,7715 de forma respectiva.

### **3.5 Procedimientos**

Los sujetos de estudio fueron seleccionados mediante la verificación del acatamiento de los criterios de inclusión, seguido de la entrega y firma del consentimiento informado. Luego se entregó los cuestionarios de medidas de bioseguridad y RP, para la recopilación de información. A continuación, se realizó la organización y control de los datos recolectados. Luego se analizaron los datos a través del manejo de estadísticos.

### **3.6 Método de análisis de datos**

En contraste Merino (2020), el fin de la estadística descriptiva es presentar las características del tema de investigación por medio de distribuciones de las frecuencias, lo que permite un análisis de las variables y sus dimensiones de forma descriptiva. Por lo tanto, en este trabajo se utilizaron tablas de frecuencia y/o diagramas de barras para presentar los resultados se realizan estadísticas descriptivas de los niveles de las variables y de cada una de sus dimensiones. Por otra parte, se ha analizado el conjunto de datos inferenciales y se utiliza para probar las hipótesis, tal como mencionado por (Salazar y Del Castillo, 2018). Previo a ello de desarrollo una prueba de ajuste o normalidad para llegar a reflejar con que estadístico se debe de trabajar la comprobación de las hipótesis planteadas.

### **3.7 Aspectos éticos**

En la realización de la tesis deben tenerse en cuenta numerosas consideraciones éticas, entre ellas la autonomía como una participación con permiso de un profesional, la confidencialidad de la investigación personal de los participantes, el cumplimiento de la “política antiplagio” de la universidad, siendo importante la consideración de los derechos de autor, la originalidad de los resultados y la citación de toda la información consultada, citando eficazmente las fuentes de referencia según el formato APA-7.

## IV.RESULTADOS

### 4. 1. Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Frecuencias de los niveles de las medidas de bioseguridad según sus dimensiones*

Niveles	Medidas de bioseguridad		Dimensiones de la Medidas de bioseguridad							
			Procesamiento del instrumental		Método de protección		Higiene de superficie		Eliminación de residuos	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Preocupante	21	26	19	24	13	16	18	23	19	24
Medianamente preocupante	39	49	41	51	47	59	41	51	42	53
No preocupante	20	25	20	25	20	25	21	26	19	24
Total	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100

**NOTA :** Describe la distribución de frecuencia de la variable de bioseguridad del personal de salud del hospital de Ayacucho según sus dimensiones

#### **Interpretación:**

Los hallazgos en el personal de la tabla 1 de desempeño de las MB por parte del hospital de Ayacucho. Se observa que el 49% del personal tiene un nivel de desempeño medianamente preocupante de las medidas de bioseguridad, mientras que el 26% tiene un nivel preocupante y solo el 25% tiene un nivel no preocupante. En cuanto a las diferentes dimensiones evaluadas de la variable, se encontró que los mayores porcentajes se registraron en un nivel medianamente preocupante, siendo el 51%, 59%, 51% y 53% respectivamente obtuvieron calificaciones en nivel medianamente preocupante.

**Tabla 2***Frecuencia de los niveles del riesgo psicosocial según sus dimensiones*

Niveles	Riesgo psicosocial		Dimensiones del Riesgo psicosocial									
			Exigencias psicológicas		Control sobre el trabajo		Apoyo social		Compensaciones del trabajo		Doble presencia	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo riesgo	1	1	59	74	5	6	2	3	0	0	0	0
Regular riesgo	63	79	14	18	53	66	31	39	19	24	28	35
Alto riesgo	16	20	7	9	22	28	47	59	61	76	52	65
Total	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100

**NOTA:** Describe la distribución de frecuencia de la variable de Riesgo psicosocial del personal de salud del hospital de Ayacucho según sus dimensiones.

**Interpretación:**

Los hallazgos en el personal de la tabla 2 muestra el nivel de RP en un hospital de Ayacucho. Donde el 79% del personal muestra un nivel regular de RP, el 20% tiene un nivel de alto riesgo y solo el 1% considera tener un nivel inferior. En control sobre el trabajo, el 66% presenta un nivel regular de RP. Sin embargo, en todas las demás dimensiones se obtuvieron resultados diferentes, ya que cerca del 50% del personal calificó en nivel de alto RP.



## 4. 1. ANÁLISIS ESTADÍSTICO INFERENCIAL

### 4.1.1. Prueba de Normalidad

Según las evaluaciones derivadas de las variables, las MB y la variable RP con sus 5 dimensiones no muestran distribución normal de sus datos (Sig.<,05) según los resultados del test de Kolmogorov-Smirnov, lo que justifica la utilización del contraste de Rho de Spearman para comprobar la hipótesis general y las hipótesis específicas. (ver anexo 5)

### 4.1.2. Prueba de hipótesis general

**H<sub>0</sub>**: Las MB no se relacionan con el RP en un hospital de Ayacucho.

**H<sub>g</sub>**: Las MB se relacionan significativamente con el RP en un hospital de Ayacucho.

**Tabla 3**

*Correlación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial*

Correlaciones			
		Medidas de bioseguridad	Riesgos psicosociales
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80
Riesgos psicosociales	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	-,714**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

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

### Interpretación

Los hallazgos en el personal de la tabla 3 los hallazgos Rho de Spearman para comprobar la correspondencia entre las MB y los RP en un hospital de Ayacucho. El valor de la prueba [sig.(bilateral)\* = ,000] es inferior a 0,05, encontrando una correlación inversa y alta ( $r = -,714^{**}$ ) entre las MB y los RP. Esto significa que en el personal a medida que se mejoren las medidas de bioseguridad, los niveles

de RP de salud disminuirán notablemente. en una forma proporcional inversamente alta.

### Contrastación de la hipótesis específica 1

**H0:** Las MB no se relacionan con las exigencias psicológicas en un hospital de Ayacucho.

**H1:** Las MB se relacionan significativamente con las exigencias psicológicas en un hospital de Ayacucho.

**Tabla 4**

*Correlación entre la dimensión medidas de bioseguridad y las exigencias psicológicas.*

			Correlaciones	
			MB	Exigencias psicológicas
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,439**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
n	Exigencias psicológicas	Coeficiente de correlación	-,439**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Fuente: Recopilación de información de la base de datos SSPSS27 de un cuestionario de una institución

### Interpretación:

Los hallazgos en el personal de la tabla 4 de la prueba Rho de Spearman para comprobar el vínculo de la dimensión de las MB y las exigencias psicológicas del hospital de Ayacucho. El valor de la prueba [sig.(bilateral)\* = ,000] es inferior 0,05. Demostrando una relación indicadora entre las variables. Además, se encontró una correlación inversa y moderada ( $r = -0,439^{**}$ ) entre las MB y las exigencias psicológicas. Esto significa que a medida que se mejoren las medidas de bioseguridad, los niveles de exigencias psicológicas en el personal de salud se reducirán.

### 4.1.3. Contrastación de la hipótesis específica 2

**H<sub>0</sub>.** Las MB no se relacionan significativamente con el control sobre el trabajo en un hospital de Ayacucho

**H<sub>1</sub>.** Las MB se relacionan significativamente con el control sobre el trabajo en un hospital de Ayacucho

**Tabla 5**

*Correlación entre las medidas de bioseguridad y el control sobre el trabajo.*

			Correlaciones	
			MB	Control sobre el trabajo
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,518**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Control sobre el trabajo	Coeficiente de correlación	-,518**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Fuente: Recopilación de información de la base de datos SSPSS27 de un cuestionario de una institución

### Interpretación

Los hallazgos en el personal de la tabla 5 de la prueba Rho de Spearman para comprobar el vínculo de las MB y el control sobre el trabajo del hospital de Ayacucho. El valor de la prueba [sig.(bilateral)\* = ,000] es inferior 0,05. Demostrando una relación indicadora entre las variables. Además, se encontró una correlación inversa y moderada ( $r = -0,518^{**}$ ). Esto significa que a medida que se mejoren las medidas de bioseguridad, los niveles de riesgo de control sobre el trabajo en el personal de salud se reducirán.

### 4.1.4. Contrastación de la hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>.** Las MB no se relacionan con el apoyo social en un hospital de Ayacucho;

**H<sub>1</sub>.** Las MB se relacionan significativamente con el apoyo social en un hospital de Ayacucho;

**Tabla 6**

*Correlación entre las medidas de bioseguridad y el apoyo social.*

<b>Correlaciones</b>			MB	Apoyo social
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,528**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Apoyo social	Coeficiente de correlación	-,528**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Fuente: Recopilación de información de la base de datos SSPSS27 de un cuestionario de una institución

### **Interpretación**

Los hallazgos en el personal de la tabla 6 de la prueba Rho de Spearman para comprobar el vínculo de las MB y el apoyo social del hospital de Ayacucho. El valor de la prueba [sig.(bilateral)\* = ,000] es inferior 0,05. Demostrando una relación indicadora entre las variables. Además, se encontró una correlación inversa y moderada ( $r = -0,528^{**}$ ). Esto significa que a medida que se mejoren las medidas de bioseguridad, los niveles de riesgo en el apoyo social en el personal de salud se reducirán.

#### **4.1.5. Contrastación de la hipótesis específica 4**

**H<sub>0</sub>.** Las MB no se relacionan con las compensaciones del trabajo en un hospital de Ayacucho

**H<sub>1</sub>.** Las MB se relacionan significativamente con las compensaciones del trabajo en un hospital de Ayacucho

**Tabla 7**

*Correlación entre las medidas de bioseguridad y las compensaciones del trabajo.*

<b>Correlaciones</b>			MB	Compensaciones del trabajo
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,351**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Compensaciones del trabajo	Coeficiente de correlación	-,351**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

Fuente: Recopilación de información de la base de datos SSPSS27 de un cuestionario de una institución

### **Interpretación**

La tabla 7 presenta los resultados obtenidos al realizar la prueba Rho de Spearman para analizar el vínculo entre las MB y las compensaciones del trabajo en el personal del hospital de Ayacucho. El valor [sig.(bilateral) = ,001] menor que 0,05, es lo que evidencia un vínculo significativa entre las variables. Se encontró un vínculo inverso y moderada ( $r = -0,351^{**}$ ) entre las MB y las compensaciones del trabajo. Esto sugiere que, al mejorar las MB, los niveles de riesgo en las compensaciones del trabajo del personal de salud disminuirán.

#### **4.1.6. Contrastación de la hipótesis específica 5**

**H<sub>0</sub>:** Las MB no se relacionan significativamente con la doble presencia.

**H<sub>1</sub>:** Las MB se relacionan significativamente con la doble presencia.

**Tabla 8***Correlación entre las MB y la doble presencia.*

			<b>Correlaciones</b>	
			MB	Doble presencia
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,062
		Sig. (bilateral)	.	,584
		N	80	80
	Doble presencia	Coeficiente de correlación	-,062	1,000
		Sig. (bilateral)	,584	.
		N	80	80

Fuente: Recopilación de información de la base de datos SSPSS27 de un cuestionario de una institución

### **Interpretación**

La tabla 8 presenta los resultados obtenidos al realizar la prueba Rho de Spearman para analizar el vínculo entre las MB y las compensaciones del trabajo en el personal del hospital de Ayacucho. El valor [sig.(bilateral) = ,001] es mayor que 0,05, es lo que no evidencia un vínculo significativo entre las variables. Se encontró un vínculo inverso y moderada ( $r = -0,062^{**}$ ) entre las MB y las compensaciones del trabajo. Esto sugiere que, al mejorar las MB, los niveles de riesgo en las compensaciones del trabajo del personal de salud disminuirán.

#### IV. DISCUSIÓN

Se evaluó el nivel de desempeño de las medidas de bioseguridad (MB) en el personal de salud del hospital de Ayacucho. Los resultados mostraron que el 49% del personal tiene un nivel de desempeño medianamente preocupante de las MB, mientras que el 26% tiene un nivel preocupante y solo el 25% tiene un nivel no preocupante. Al analizar las diferentes dimensiones evaluadas, se observó que los mayores porcentajes se registraron en un nivel medianamente preocupante. Específicamente, en las dimensiones de procesamiento del instrumental, métodos de protección, higiene de superficie y eliminación de residuos, el 51%, 59%, 51% y 53% respectivamente obtuvieron calificaciones en nivel medianamente preocupante.

Estos hallazgos indican que existe un margen de mejora en el desempeño de las MB en el personal del hospital de Ayacucho. Aunque una parte significativa del personal se encuentra en un nivel medianamente preocupante, es importante aplicar medidas para perfeccionar el acatamiento de las medidas de bioseguridad y garantizar la defensa tanto del personal y de los pacientes.

Es fundamental realizar acciones de capacitación y sensibilización para fortalecer los conocimientos y habilidades del personal en relación con las MB. Además, se deben implementar estrategias de monitoreo y supervisión para asegurar el cumplimiento adecuado de las medidas en todas las dimensiones evaluadas.

La tipificación de los espacios que demandan mayor atención, como los métodos de protección, procesamiento del instrumental, higiene de superficie y la eliminación de residuos, proporciona una base sólida para enfocar los esfuerzos de mejora. Es necesario establecer protocolos claros, brindar recursos adecuados y promover una cultura de seguridad y responsabilidad en el entorno de trabajo.

Estas sugerencias son reforzadas con los hallazgos de Becerra (2020) en un hospital del Ecuador, donde el personal de salud manifestaron estar implementados al 100% en MB pero sólo el 80% aseveraba haber recibido capacitación sobre su uso correcto. Asimismo en Guayaquil, Gutiérrez y Poveda (2020) revelaron que en el personal del hospital, el grado de conocimiento sobre

las MB era adecuado en un 78%, sin embargo, el 22% desconocía las MB o tenía un conocimiento incompleto al respecto.

En resumen, este estudio resalta en los trabajadores, la importancia de evaluar y perfeccionar la diligencia de las MB. Los resultados obtenidos brindan información valiosa para el cumplimiento de operaciones correctoras y protectoras, con el objetivo de fortalecer la seguridad y protección de todos los involucrados en el entorno hospitalario.

Al realizar el diagnóstico del nivel de riesgo psicosocial (RP) en un centro de salud de Ayacucho. Los resultados revelaron que el 79% del personal muestra un nivel regular de RP, el 20% tiene un nivel de alto riesgo y solo el 1% considera tener un nivel bajo de riesgo. Asimismo, al analizar las diferentes dimensiones evaluadas, se encontraron resultados distintos. Los trabajadores reflejaron en el control sobre su trabajo que 66% presenta un nivel regular de RP. Sin embargo, en las exigencias psicológicas un 33%, apoyo social 28%, compensaciones del trabajo 38% y doble presencia 44%, esto producto de que cerca del 50% calificó en un nivel de alto RP. Estos hallazgos indican que existe un porcentaje significativo que se encuentra en niveles de riesgo psicosocial preocupantes.

Por lo que se sugiere que se deben implementar acciones para reducir estos riesgos y promover un ambiente laboral saludable. Esto puede incluir estrategias como la mejora de las condiciones de trabajo, la implementación de programas de compensación justos y el fomento de prácticas de que desarrollen un manejo positivo entre la vida personal y lo laboral.

La identificación de estas áreas de riesgo psicosocial resalta la importancia de desarrollar intervenciones específicas que aborden las necesidades del personal de salud. Esto puede incluir la implementación de programas de salud mental, la promoción de la resiliencia y el autocuidado, así como el adiestramiento en técnicas de conducción del estrés y la promoción de un ambiente de trabajo favorable.

Como aporte de este estudio, se subraya la necesidad de evaluar y gestionar adecuadamente el riesgo psicosocial en el personal de salud. Los resultados obtenidos proporcionan una base sólida para desarrollar estrategias y políticas que promuevan un ambiente laboral saludable y apoyen el bienestar emocional y mental de los trabajadores.



De acuerdo con los resultados obtenidos del objetivo general, se ha demostrado de manera significativa que existe una relación entre las MB y el RP en el personal de salud del Hospital de Ayacucho. Esta conclusión se basa en la comprobación de la hipótesis general, donde el valor p de significación, llegó a ser menor que 0,05, lo que indica que los valores estadísticos que se llegaron a obtener demostraron un rechazo a la hipótesis nula, respaldando la existencia de dicha relación, conjuntamente se encontró una alta correlación inversa ( $r = -0,714^{**}$ ) entre las medidas de bioseguridad y los riesgos psicosociales. Esto representa que a medida que se mejoren las medidas de bioseguridad, los niveles de RP en el personal de salud disminuirán notablemente.

Estos hallazgos son consistentes con los resultados encontrados por Galván-Ramírez et al. (2023) quienes llegaron a identificar el comportamiento de las medidas de bioseguridad con los RP, demostrando un vínculo el cual ha contribuido a determinar qué factores como la somnolencia tenga un impacto de 38%, la falta de una adecuada concentración de 32%, siendo estos factores de RP, que más injerencia han tenido en los trabajadores, además el valor de MB en los RP fue de 47%, siendo importante que todos los miembros de los trabajadores tengan que demostrar una adecuada comprensión

En la investigación de Freire (2021) se demostró que importante el vínculo entre la gestión administrativa y las MB dentro de un centro hospitalario, llegando a obtener un vínculo-correlación de 0,579 y ,000, reflejando una significancia entre los factores de estudio.

En el mismo sentido, Espin (2022) encontró la existencia significativa de coincidencia entre la calidad de vida y factores de riesgo ocupacional en el trabajo, a diferencia de los otros análisis presentados se trabajó con el Chi-cuadrado, por lo que solo se obtuvo un ,000 de significancia, dejando reflejar la dependencia.

De igual forma, Bravo (2022) pudo corroborar la hipótesis del investigador, concluyendo que los factores de RP tienen una relación leve en la carga mental de trabajo de los teletrabajadores, con la prueba de correlación de Pearson donde se halló una correlación significativa ( $p < 0,05$ ) con un coeficiente ( $\rho = 0,269$ ). En la misma línea Quintana (2020) encontró una correlación significativa bilateral ( $p < 0,05$ ;  $-0,587$ ) y observó que hay nivel medio de

correlación inversa entre los factores de RP en el desempeño laboral de las enfermeras en un hospital de nivel II - Essalud, en Callao.

Flores y Palomino (2022), también identificaron un vínculo-moderado entre la calidad del cuidado y los riesgos psicosociales en el personal de cirugía en un hospital de Ventanilla. Sin embargo, difieren de los hallazgos de Luque (2018), llegó a concluir que no existe una gran relación entre los factores de RP y la salud mental de su personal de un centro de salud (hospital) Essalud en Arequipa. Asimismo, Saldaña y Chuman (2021) no encontraron un vínculo significativo entre el conocimiento de las MB y su práctica en las enfermeras de un centro de cirugía en un Hospital de Trujillo. Estos resultados resaltan importante que se debe de considerar particularidades de la practica y desarrollo de las MB, por lo que existe la necesidad de realizar investigaciones adicionales para tener una mejor visión de las relaciones entre las medidas de bioseguridad, el RP y otros factores en el ámbito de la salud.

Por lo que la implementación de MB adecuadas, como el suministro de equipos de protección personal, la capacitación en prácticas seguras y el establecimiento de protocolos claros, puede contribuir a reducir la carga psicosocial en el entorno laboral. Es importante destacar que estos resultados respaldan la necesidad de mantener un enfoque integral en la protección y cuidado del personal de salud.

En el primer específico donde se planteó la hipótesis que las MB se relacionan con las exigencias psicológicas en un hospital de Ayacucho, se logró hallar evidencia que relaciona de forma negativa las medidas de bioseguridad y la dimensión exigencias psicológicas. Siendo esta relación inversa y moderada ( $\rho = -,439^*$ ), este resultado tiene relación con los obtenido por Hormaza Cadena et al. (2021) donde un porcentaje significativo de los trabajadores experimentó síntomas de estrés con frecuencia, lo que afecta su salud, debido a la presencia de una alta prevalencia de riesgos psicosociales. No obstante Luque (2018) logra demostrar en su investigación que los factores de RP no se relacionan con la salud mental positiva del personal del hospital, ya que ambas variables actúan de manera independiente entre sí.

Por lo que las exigencias psicológicas en el entorno laboral de la salud pueden incluir la carga de trabajo, la presión emocional, el estrés y la

incertidumbre, entre otros factores. Estas demandas llegan a tener un vínculo que es muy importante de influencia en el equilibrio y bienestar mental

Es necesario destacar que este resultado refuerza la necesidad de seguir fortaleciendo las medidas de bioseguridad en los entornos de atención médica, especialmente en situaciones de pandemia o riesgo biológico. Asimismo, resalta la importancia de brindar apoyo psicológico y recursos para el manejo del estrés a los profesionales de la salud, para así mitigar las exigencias psicológicas a las que se enfrentan diariamente. El aporte de este resultado obtenido ofrece una nueva perspectiva sobre el vínculo entre las medidas de bioseguridad y las exigencias psicológicas en el personal de salud. La evidencia de una relación inversa y moderada destaca la importancia de seguir promoviendo un entorno laboral seguro y saludable, con medidas de bioseguridad efectivas en su personal de salud que ayuden a reducir las demandas psicológicas, protegiendo su mente, para que puedan tomar las medidas en cuenta frente a los riesgos de sus labores a través de las MB.

En el cumplimiento del objetivo específico 2, se planteó la hipótesis específica que las MB se relacionan con el control sobre el trabajo en un hospital de Ayacucho, a través de la información de datos obtenidos a través de los instrumentos estadísticos permitieron rechazar la hipótesis nula, en consecuencia no existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y el control sobre el trabajo en el personal de salud del hospital de Ayacucho. El valor [sig.(bilateral) = ,000] es menor que 0,05, por ende, se infiere que existe un vínculo significativo entre las MB y el control sobre el trabajo del personal de salud del hospital de Ayacucho. Siendo esta relación inversa y moderada ( $r = - ,518^{**}$ ), esto significa que mientras se mejore las MB, los niveles de riesgo del control sobre el trabajo, del personal de salud disminuirán. Similares resultados fueron obtenidos por Quintana (2020) donde encuentra una vinculación significativa entre los factores de RP y el desempeño laboral del personal de enfermería en un hospital nivel II - Essalud en Callao. Pero este resultado se condice con el hallado por Saldaña y Chuman (2021) donde el valor Chi-cuadrado y p-valor indicaron que no había una relación significativa entre el conocimiento de las MB y su práctica en las enfermeras del centro de cirugía del Hospital Belén de Trujillo.

El control sobre el trabajo es un factor importante en el ámbito laboral, ya que se relaciona con la autonomía, la capacidad de tomar decisiones y la percepción de dominio sobre las tareas asignadas. En el contexto de la salud, un mayor control sobre el trabajo puede contribuir a una sensación de seguridad, eficacia y satisfacción laboral.

La presencia de una relación significativa y moderada entre las medidas de bioseguridad y el control sobre el trabajo resalta la importancia de implementar y fortalecer estrategias de bioseguridad en el entorno laboral de la salud. Esto puede incluir el suministro adecuado de equipos de protección personal, la capacitación en prácticas seguras, la disponibilidad de protocolos claros y la promoción de un ambiente de trabajo seguro y saludable. En resumen, el resultado obtenido respalda la importancia de las medidas de bioseguridad en la promoción del control sobre el trabajo en el personal de salud. Estos hallazgos pueden tener implicaciones prácticas significativas para mejorar la seguridad y el bienestar de los trabajadores de la salud, así como para optimizar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En el cumplimiento del objetivo específico 3, se plantea la hipótesis específica que las MB se relacionan significativamente con el apoyo social en un hospital de Ayacucho, se concluye que hay evidencia estadística suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre las medidas de bioseguridad y el apoyo social del personal de salud del hospital de Ayacucho. Siendo esta relación inversa y moderada ( $r=-,528^{**}$ ), esto significa que mientras se mejore las medidas de bioseguridad, los niveles de riesgo del apoyo social, del personal de salud disminuirán. Al respecto Jurado (2018) en su investigación realizada en Hospital de Apoyo de Palpa perteneciente al MINSA, determinó a la dimensión apoyo social como un factor significativo de RP con un 61%.

El apoyo social es un factor crucial en el bienestar y la salud del personal de salud. Una mayor percepción de apoyo social puede brindar un sentido de pertenencia, satisfacción laboral y apoyo emocional en situaciones desafiantes. En el contexto de la bioseguridad, el apoyo social puede incluir el respaldo y la colaboración de los compañeros de trabajo, la comunicación efectiva, el acceso a recursos y el reconocimiento por parte de los superiores. Los resultados

obtenidos destacan la importancia de promover un ambiente de trabajo que fomente el apoyo social y la implementación adecuada de medidas de bioseguridad. Esto implica proporcionar recursos y capacitación adecuada, establecer canales de comunicación abiertos y promover un adecuado manejo de colaboración de su personal dentro de su equipo de trabajo.

En resumen, el resultado obtenido respalda el grado de las medidas de bioseguridad en la promoción del apoyo social en el personal de salud. Estos hallazgos tienen implicaciones prácticas significativas para mejorar el bienestar y la satisfacción de los miembros de trabajo de la salud, así como para fortalecer la capacidad de respuesta frente a situaciones de riesgo.

En el cumplimiento del objetivo específico 4, se plantea la hipótesis específica que las MB se relacionan con las compensaciones del trabajo en un hospital de Ayacucho, al respecto se concluye como existe evidencia de datos estadísticos que corroboran el vínculo entre las medidas de bioseguridad y las compensaciones del trabajo en el personal de salud del hospital de Ayacucho, siendo esta relación inversa de forma tenue ( $r=-0,351$ ). En relación a este resultado Zuñiga (2019) afirma que “la insuficiencia de los disposición de los insumos se llega a relación de manera negativa con capacidad de poder cumplir con las normas de MB en los profesionales de la salud en la unidad de cuidados intensivos de un hospital en Ecuador”.

Las compensaciones del trabajo incluyen aspectos como el salario, los beneficios laborales, el reconocimiento y las oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional. Es posible que, aunque las medidas de bioseguridad sean importantes para avalar la seguridad y el bienestar de los colaboradores de salud, no sean el factor principal que influya en las compensaciones laborales.

Es necesario tener en cuenta otros factores y aspectos relacionados con las compensaciones del trabajo que pueden estar influyendo en mayor medida en la percepción de los trabajadores de salud. Esto podría incluir políticas organizacionales, gestión del personal, oportunidades de capacitación y desarrollo profesional, entre otros.

En resumen, si bien se encontró una relación significativa entre las MB y las compensaciones del trabajo en el personal de salud del hospital de

Ayacucho, es importante considerar que esta relación es débil y otros factores pueden tener un impacto más significativo en las compensaciones laborales. Estos hallazgos pueden utilizar como punto de partida para investigaciones futuras y para que las instituciones de salud continúen mejorando las condiciones laborales y el bienestar de su personal.

En el cumplimiento del objetivo específico 5, se plantea la hipótesis específica que las MB se relacionan con la doble presencia en un hospital de Ayacucho, donde se concluye que no hay evidencia estadística sobre la existencia de una relación entre las medidas de bioseguridad y la doble presencia en el personal de salud del hospital de Ayacucho. Sin embargo, Jurado (2018) en su investigación realizada en Hospital de Apoyo de Palpa perteneciente al MINSA, determinó que la dimensión doble presencia fue un factor significativo de RP con un 55%. Luque (2018) concluyó que el personal del Hospital Essalud de Arequipa presentó un nivel medio de RP en la dimensión de doble presencia.

Aunque en este estudio no se halló una relación demostrativa entre las medidas de bioseguridad y la doble presencia, es importante considerar que pueden existir otros factores que influyan en la presencia de doble presencia en el personal de salud, como las políticas organizacionales, el apoyo social y la flexibilidad laboral.

Es necesario continuar investigando y explorando otros factores que puedan estar relacionados con la doble presencia en el personal de salud y tomar medidas adecuadas para abordar este desafío. Esto podría incluir la implementación de políticas de conciliación laboral y familiar, programas de apoyo emocional y recursos que faciliten la gestión de las responsabilidades personales y laborales.

## V. CONCLUSIONES

- Primera** : Se concluye que en la existe una relación inversa entre las medidas de bioseguridad y los riesgos psicosociales en el personal de salud del hospital de Ayacucho, [sig.(bilateral) = ,000] es menor que 0,05, además se encontró una correlación inversa y alta ( $r = -,714^{**}$ ), y un coeficiente de correlación inversa que permite afirmar la relación encontrada.
- Segunda** : En cuanto a la meta específica 1, se determinó que, en el año 2023, existe una relación inversa y moderada entre las MB y las exigencias psicológicas en el personal del hospital de Ayacucho. [sig.(bilateral) = ,000] es menor que 0,05, lo que indica que existe una relación significativa entre ambas variables. Además, se encontró una correlación inversa y moderada ( $r = -0,439^{**}$ ).
- Tercera** : En cuanto a la meta específica 2, se determinó que, en el año 2023, existe una relación inversa y moderada entre las MB y el control sobre el trabajo en el personal del hospital de Ayacucho. Resultando un  $p < 0,05$ . Siendo esta relación inversa y moderada ( $r = -,518^{**}$ ).
- Cuarta** : En cuanto a la meta específica 3, se determinó que en el año 2023 existe una relación entre las MB y el apoyo social en el personal del hospital de Ayacucho. Resultando un  $p < 0,05$ , lo que revela que existe una relación significativa. Se encontró una correlación inversa y moderada ( $r = -0,528^{**}$ ) entre las medidas de bioseguridad y el apoyo social.
- Quinta** : En cuanto a la meta específica 4, se determinó que en el año 2023 existe una relación inversa y moderada entre las MB y las compensaciones del trabajo en el personal de salud del

hospital de Ayacucho. [sig.(bilateral) = ,001] es menor que 0,05, señalando que existe una relación significativa. Se encontró una correlación inversa y moderada ( $r = -0,351^{**}$ ) entre las medidas de bioseguridad y las compensaciones del trabajo

**Sexta** : Respecto a la meta específica 5, no se logró determinar la presencia de una relación entre las medidas de bioseguridad y la doble presencia en el personal del hospital de Ayacucho. Utilizando la prueba de correlación Rho de Spearman se halló una significación mayor al 5% que no admitió comprobar la hipótesis específica 5.



## VI. RECOMENDACIONES

- Primera** : Al director del hospital de Ayacucho debe disponer a desarrollar un plan de intervención para el manejo de los riesgos psicosociales basado en los resultados de las metas generales. La administración debe planificar e implementar el programa, que se centrará en las medidas de bioseguridad y los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo del personal del hospital. La propuesta del plan debe incluir un análisis de la situación, metas u objetivos, un cronograma, el diseño del plan en sí y la evaluación posterior.
- Segunda** : En base en los resultados de los niveles de riesgos psicosociales, se recomienda al jefe de servicio del hospital de Ayacucho convoque a los profesionales de la salud a participar en un plan de intervención, donde se puedan crear descripciones específicas de los puestos y sus funciones. , establecer objetivos realistas y/o razonables, administrar de manera efectiva los recursos y medios del lugar de trabajo, identificar los límites del exceso de trabajo y, lo que es más importante, darse la oportunidad de usar el tiempo libre de manera organizada.
- Tercera** : Según los hallazgos relacionados con el nivel de bioseguridad, se sugiere al director y la administración del hospital de Ayacucho que promuevan la participación de los profesionales de la salud en un programa de intervención. En este programa, se enfocará en la creación de funciones específicas relacionadas con las medidas de seguridad en el lugar de trabajo, el establecimiento de metas realistas y la eficiente gestión de los recursos de bioseguridad del hospital.

## REFERENCIAS

- Abanto Malaver, Y. O. (2018). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018* [Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23993>
- Acevedo Saldaña, I. Y., y Chuman Rodríguez, R. D. C. E. (2021). *Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021* [Universidad Privada Antenor Orrego].  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8395>
- Aimara, Lady, Sánchez, M., Acosta, E., Llanos, J., y Bustamante, D. (2023). Fortalecimiento de la bioseguridad en el personal que interviene en procesos quirúrgicos: Strengthening biosafety in personnel involved in surgical processes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), Article 1.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.437>
- Angel Garcia, A. Z., Diaz Torrado, M. N., Gomez Ruiz, J. A., Lopez Delgado, C., y Tamayo Presiga, D. de J. (2018). *Identificación de factores de riesgo psicosocial intralaboral en auxiliares de enfermería de la clínica de los remansos en Ibagué-Tolima*.  
<https://repositorio.unitec.edu.co/handle/20.500.12962/908>
- Arias Gonzáles, J. L., y Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.  
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>

- Becerra Nazareno, S. M. (2020). *Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General del Sur – Delfina Torres de Concha en el 2019*. [Thesis, Ecuador - PUCESE - Maestría Innovación en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales].  
<http://localhost/xmlui/handle/123456789/2201>
- Beltrán, J. M., y Carvajal, A. B. (2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38.  
<https://www.redalyc.org/journal/559/55964256022/55964256022.pdf>
- Benadof Fuentes, D., Torche Paffetti, I., y Zamora Ortega, P. (2021). Medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante la pandemia COVID-19. *Odontología Vital*, 34, 73-84.  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1659-07752021000100073&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1659-07752021000100073&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Bentancourt, A., Hernández, K., Jaunarena, D., Miraldo, M., y Silva, L. (2009). *Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería*.
- Bernal, C. (2021). *Metodología de la investigación, 4ta Edición (2010.<sup>a</sup> ed.)*.  
<https://www.freelibros.net/metodologia-de-la-investigacion/metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-cesar-bernal>
- Bosi de Souza Magnago, T. S., Luz Lisboa, M. T., Griep, H. R., Gollner Zeitoune, R. C., y Petri Tavares, J. (2010). Working conditions of nurses: Evaluation based on the demand-control model. *Acta Paulista de*

*Enfermagem*, 23, 811-817. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600015>

Bravo, S. F. (2022). *Factores de riesgo psicosocial y carga mental de trabajo en los teletrabajadores de CLIMEC*. [BachelorThesis, Quito : UCE].  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26270>

Camacuari Cárdenas, F. S. (2020). Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192020000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=en)

Carvajal-Vera, C., Aranda-Beltrán, C., González-Muñoz, E., León-Cortés, S., y González-Baltazar, R. (2019). Desórdenes músculo esqueléticos y factores de riesgo psicosocial en el personal de enfermería de cuidados intensivos en Ecuador. *Salud Jalisco*, 6(1), 55-63.  
[https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85583;](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85583)

Ceballos-Vásquez, P., Cancino-Grillo, M., González-Palacios, Y., Paravic Klijn, T., Ceballos-Vásquez, P., Cancino-Grillo, M., González-Palacios, Y., y Paravic Klijn, T. (2020). Perfil de riesgos psicosociales en trabajadores sanitarios: Una herramienta elemental para su intervención. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 323-329.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-62552020000400323&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-62552020000400323&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- Choque Osco, S. (2021). *Prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional en enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas sépticas en la Clínica del Sur, 2020* [Thesis].  
<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25993>
- Cifuentes Casquete, K. K., y Escobar-Segovia, K. F. (2021). *Factores de riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19*.  
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7486>
- Cordova-Heredia, G., Hurtado-Altamirano, C., Puma-Cárdenas, N., y Giraldo-Sánchez, E. (2020). Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 370-371. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18114>
- Díaz Guanilo, V. A., y Silva Vejarano, P. G. (2023). *Riesgos psicosociales y nivel de estrés en el profesional de enfermería del centro quirúrgico hospitales del tercer nivel MINSA, Trujillo 2022* [Católica Santo Toribio de Mogrovejo].  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10210>
- Espin, M. J. (2022). *Factores de riesgos psicosociales y calidad de vida laboral en un hospital público de Guaranda en época de pandemia, en el periodo 2022*. [BachelorThesis, Quito : UCE].  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/28959>
- Flores Tupac, L. A., y Palomino Calvo de Cárdenas, V. (2022). *Calidad del cuidado y riesgos psicosociales del enfermero en el servicio de cirugía*

- del hospital de Ventanilla, Callao 2021* [Universidad Nacional del Callao].  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7305>
- Freire Freire, G. G. (2021). *Gestión administrativa y medidas de bioseguridad percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020* [Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61418>
- Galván-Ramírez, M. de la L., Preciado-Serrano, M. de L., y Gallegos-Bonifaz, M. (2023). The Impact of Biosecurity on Biological and Psychosocial Risks for Health Workers of COVID Hospitals in Guadalajara, Jalisco, Mexico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), Article 1. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010858>
- Gutiérrez Bermúdez, J. M., y Poveda, A. (dir). (2020). *Manejo de medidas de Bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General norte de Guayaquil IESS Los Ceibos* [Universidad Del Pacífico].  
<http://uprepositorio.upacifico.edu.ec/handle/123456789/516>
- Hernández, L. M., Ramírez-Toro, P. Y., Romero, C. A., y Sánchez, E. M. (2020). *Programas de promoción y prevención de riesgo psicosocial del estrés laboral en enfermeros y enfermeras*.  
<https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/07e0c38e-3d33-4bff-aa06-e36878d2a4dd>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta.). McGraw-Hill Education.  
<https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Herrera Cotrina, K. L. (2022). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia COVID-19, Lima 2021* [Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85415>
- Hormaza Cadena, A. M., Ceballos Rosero, M. J., y Barón Tinjacá, J. H. (2021). *Factores de riesgo psicosocial determinantes del estrés que Inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del Área Asistencial del Servicio de Urgencias de la E.S.E. Centro Hospital Luis Antonio Montero*. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1273>
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud [ISTAS]. (2010). *Riesgos psicosociales* [Peligros y riesgos laborales]. Salud laboral.  
<https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales>
- Jurado Manjo, R. A. (2018). *Factores de riesgo psicosocial y carga mental de trabajo en el personal de enfermería que labora en el Hospital de Apoyo De Palpa, mayo 2017* [Universidad San Juan Bautista].  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1429>
- Luque Ojeda, S. G. (2018). *Factores de Riesgo Psicosocial y su Relación con la Salud Mental Positiva en los Enfermeros del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – Essalud Arequipa, 2017* [Universidad Católica Santa María].  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/7084>
- Merino, D. L. S. G. (2020). *Estadística Aplicada Para La Investigación Científica: Ejemplos, Ejercicios, Conceptos Y Definiciones Basicas*. Independently Published.

Merino-de la Hoz, F., Durá-Ros, M. J., Rodríguez-Martín, E., González-Gómez, S., Mariano López-López, L., Abajas-Bustillo, R., y de la Horra-Gutiérrez, I. (2010). Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y accidentes biológicos de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enfermería Clínica*, 20(3), 179-185.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2009.10.007>

Ministerio de Salud [MINSAL]. (2015). *Manual de Bioseguridad Hospitalaria*.

<http://hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

Moncada Lluís, S., Llorens Serrano, C., Font Corominas, A., Galtés Camps, A., y Navarro Giné, A. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): Valores de referencia de las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Española de Salud Pública*, 82(6). [https://doi.org/10.1590/S1135-](https://doi.org/10.1590/S1135-57272008000600007)

[57272008000600007](https://doi.org/10.1590/S1135-57272008000600007)

Neyra Navarro, A. G. (2021). *Riesgo laboral y aplicación de medidas de bioseguridad durante la pandemia en el personal de la IPRESS San Juan Masías. San Borja 2021* [Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74363>

OMS. (2021). *OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo*. Organización Mundial de la Salud.

<https://n9.cl/bxwga>

Orozco Vásquez, M.-M., Zuluaga Ramírez, Y.-C., y Pulido Bello, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en



- enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), 5.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>
- Palma, A., Gerber, M. M., Ansoleaga, E., Palma, A., Gerber, M. M., y Ansoleaga, E. (2022). Riesgos Psicosociales Laborales, Características Organizacionales y Salud Mental: El Rol Mediador de la Violencia Laboral. *Psyche (Santiago)*, 31(1), 1-18.  
<https://doi.org/10.7764/psyche.2019.22383>
- Palomino Sahuiña, M. L., Machuca Quispe, M. M., y Munayco Mendieta, J. R. (2020). Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4).  
<https://n9.cl/1cguze>
- Quintana Cueva, R. I. (2020). *Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral del personal de enfermería en un hospital nivel II – Essalud, Callao, 2020* [Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47941>
- Ramírez Javier, G. E. (2018). *Nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad de los trabajadores del servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional dos de Mayo—2018* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22007>
- Reategui Pereira, P. P. (2022). *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020* [Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100640>
- Salazar, C., y Del Castillo, S. (2018). *FUNDAMENTOS BÁSICOS DE ESTADÍSTICA* (Primera).

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13720/3/Fundamentos%20B%C3%A1sicos%20de%20Estad%C3%ADstica-Libro.pdf>

Sampieri, R. H. (2018). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA*. McGraw-Hill Interamericana.

Sandoval Salcedo, F. P. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica privada San Borja—2022*. [Universidad Norbet Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6690>

Tomás Pascual, N. M. (2023). *Gestión administrativa y medidas de bioseguridad del personal de salud de un hospital nacional, Lima 2022*. *Repositorio Institucional - UCV*.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106429>

Torresano, I. D. G., Villarreal, B. T. T., y Montenegro, B. C. P. (2021). Riesgos psicosociales y desempeño laboral de los funcionarios del Hospital Básico Píllaro y su dirección distrital. *REVISTA ERUDITUS*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.35290/re.v2n1.2021.397>

Vallejo Noguera, F. F., Rubio Endara, O. W., y Medranda Zambrano, R. G. (2019). Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 5(4), 4-18.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7152618>

Valverde Sánchez, G. C. (2022). *Factores de riesgo laboral en el profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital II- I Moyobamba 2022*

[Universidad Privada Antenor Orrego].

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9890>

Vicente, M. S. (2021). *Nivel de riesgo psicosocial laboral en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital interzonal de agudos especializado en pediatría “Sor María Ludovica” de La Plata, provincia de Buenos Aires, año 2017* [MasterThesis, Universidad Nacional del Rosario].

<http://rehip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/22872>

Villegas Castro, D. Z., y Erazo Salcedo, L. G. (2021). *Riesgos psicosociales y calidad de vida laboral en personal de salud. Hospital Básico N°.11 Galápagos. Riobamba, 2021*. [BachelorThesis, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7901>

Zuñiga Pacheco, J. X. (2019). Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. *Revista Eugenio Espejo*, 13(2), 28-41.

<https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

### Título: Medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial en el personal de salud de un hospital de Ayacucho, Perú-2022

Problemas Problema General:	Objetivos Objetivo general:	Hipótesis Hipótesis general:	Variables e indicadores				
			Variable 1: Medidas de bioseguridad				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cómo se relacionan las medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial del personal de salud de un hospital de Ayacucho?	Determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial del personal de salud de un hospital de Ayacucho	Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente en el riesgo psicosocial del personal de salud de un hospital de Ayacucho	Medidas de bioseguridad	Método Esterilización Capacitación	Del 01 al 08	Siempre [5]	Bajo (27-62),
			Método de Protección	Apoyo Participación Utilización	Del 09 al 13	Casi siempre [4]	Regular (63-98),
			Higiene de superficie	Desinfección Protección Procedimiento	Del 14 al 22	Algunas veces [3]	Alto (99-135)
			Eliminación de residuos	Rotulación Eliminación	Del 23 al 27	Casi nunca [2]	
				Contenedores Hospitalarios		Nunca [1]	
			Variable 2: Riesgo psicosocial				
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cómo se relacionan las medidas de bioseguridad y las exigencias psicológicas del personal de salud de un hospital de Ayacucho?	Determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad y las exigencias psicológicas del personal de salud de un hospital de Ayacucho	Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente en las exigencias psicológicas del personal de salud de un hospital de Ayacucho	Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas	Del 1 al 5	Ordinal	Bajo [20 – 46]
				Exigencias emocionales			Regular [47 – 73]
				Ritmo de trabajo			

un hospital de Ayacucho?						Alto [74 – 100]
¿Cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en el control sobre el trabajo en el personal de salud de un hospital de Ayacucho?	Determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en el control sobre el trabajo en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente en el control sobre el trabajo en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Control sobre el trabajo	Influencia en el trabajo Posibilidad de desarrollo Control sobre los tiempos Sentido del trabajo	Del 6 al 9	Siempre [5] Casi siempre [4]
¿Cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en el apoyo social en el personal de salud de un hospital de Ayacucho?	Determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en el apoyo social del personal de salud de un hospital de Ayacucho	Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente en el apoyo social en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Apoyo social	Claridad del rol Conflicto de rol Calidad de relaciones Calidad de liderazgo	Del 10 al 14	Algunas veces [3] Casi nunca [2]
¿Cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en las compensaciones del trabajo en el personal de salud de un hospital de Ayacucho?	Determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en las compensaciones del trabajo en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente en las compensaciones del trabajo en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Compensaciones del trabajo	Inseguridad sobre las condiciones de trabajo Reconocimiento	Del 15 al 17	Nunca [1]
¿Cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en la doble presencia del personal de salud de un hospital de Ayacucho?	Determinar cómo se relacionan las medidas de bioseguridad en la doble presencia en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente en la doble presencia en el personal de salud de un hospital de Ayacucho	Doble presencia	Carga de tareas domesticas Preocupación de tareas domesticas	Del 18 al 20	
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>		<b>Técnicas e instrumentos:</b>		
Enfoque: Cuantitativo		Población: 80 personal de salud de un hospital de Ayacucho.		Técnicas: Encuestas		
Tipo: Básica		Muestra: 80 personal de salud de un hospital de Ayacucho		Instrumentos: Cuestionarios:		
Método: Correlacional				- Cuestionario de Medidas de bioseguridad		
Diseño: No experimental				-Cuestionario de Riesgo Psicosocial (Modelo COPSOQ)		
				Descriptiva: Excel		
				Inferencial: SPSS- versión 26		

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable 1: Medidas de Bioseguridad</b>	Cabrera (2017) afirmó que es el “conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos”. (p. 4)	La dimensión operativa está dividida en 4 dimensiones: medidas de bioseguridad, métodos de protección, higiene de superficie y eliminación de residuos; está conformado por 27 preguntas.	Procedimiento del instrumental	Método Esterilización Capacitación	Escala: Ordinal Nivel: Politómica
			Método de Protección	Apoyo Participación Utilización	Siempre [5]
			Higiene de superficie	Desinfección Protección Procedimiento Rotulación	Casi siempre [4] Algunas veces [3]
				Eliminación	Casi nunca [2]
			Eliminación de residuos	Contenedores hospitalarios	Nunca [1]

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable 2: Riesgo psicosocial</b>	El riesgo psicosocial es usado para indicarlos escenarios que están presentes en una condición laboral, y que se correlacionan a organizaciones, ejecución de tareas, y que presentan capacidades para atender contra la salud y el confort (social y físico) del empleado, como al crecimiento y valoración del trabajo. Sin embargo, también pueden contribuir de forma positiva, cuando es favorable, se fomenta el crecimiento personal, cuando es desfavorable se deteriora el confort y la salud de los mismos. Pando, et al. (2016)	Son valoraciones ordinales que se obtienen por la diversificación de contestaciones en la dimensión: Exigencias psicológicas, Control sobre el trabajo, Apoyo social, Compensaciones en el trabajo y Doble presencia, basados a 20 preguntas con opción de respuesta tipo Likert "Nunca", "Solo algunas veces", "Algunas veces", "Muchas veces" y "Siempre"	<b>Exigencias Psicológicas</b>	Exigencias cuantitativas Exigencias emocionales Ritmo de trabajo -Influencia en el trabajo Posibilidades Control	Escala: Ordinal Nivel: Politémica
			<b>Control sobre el trabajo</b>	Sentido del trabajo Claridad de rol Conflicto de rol	Siempre [5] Casi siempre [4]
			<b>Apoyo social</b>	Calidad de relaciones Calidad del liderazgo Inseguridad sobre las condiciones de trabajo Reconocimiento	Algunas veces [3] Casi nunca [2]
			<b>Compensaciones del trabajo</b>	Preocupación por tareas domésticas	Nunca [1]
			<b>Doble presencia</b>	Carga de tareas domésticas	



### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

#### CUESTIONARIO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: Estimado servidor, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre Bioseguridad en el personal de salud de un hospital de Ayacucho, le agradeceremos leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es totalmente anónima y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta.

El significado de cada número es el siguiente.

Nunca = 1; Casi Nunca= 2; A veces = 3; Casi siempre= 4 y Siempre = 5

<b>DIMENSIÓN NRO. 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. ¿Usa métodos de esterilización?					
2. ¿Lee las indicaciones de los desinfectantes químicos antes de usarlos?					
3. ¿Considera el ejercicio profesional de alto riesgo?					
4. ¿Antes de usar los instrumentos se lava las manos?					
5. ¿Le brindan capacitación sobre medidas de bioseguridad?					
6. ¿La esterilización es por medio medianamente preocupante (autoclave, gas)?					
7. ¿El empaqueo se realiza en campos de papel?					
8. Califica como bueno el equipo de instrumental con el que Ud. cuenta?					
<b>DIMENSIÓN NRO. 2: METODO DE PROTECCIÓN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9. ¿Tiene apoyo de personal asistencial o auxiliar?					
10. ¿Usa un par de guantes para cada paciente?					
11. ¿Utiliza Ud. gorro, guantes y anteojos?					
12. ¿Asistió o participo Ud. a eventos relacionados a bioseguridad frente a la atención de pacientes Covid-19?					
13. ¿Se lava las manos después de haber tenido contacto con fluidos?					
<b>DIMENSIÓN NRO. 3: HIGIENE DE SUPERFICIE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
14. ¿Desinfectan y limpian las paredes y pisos del ambiente donde trabaja?					
15. ¿Después de una intervención el material es correctamente desinfectado?					
16. ¿Todas las superficies que fueron tocados por el paciente o donde se coloca el instrumento, son limpiadas y desinfectadas después de cada paciente?					
17. ¿En el servicio donde Ud. elabora utiliza aerosoles?					
18. ¿Durante el procedimiento de limpieza y de mantenimiento se deberán usar guantes gruesos?					

19. ¿Se debe utilizar mandiles descartables cuando se produce salpicadura de sangre u otras secreciones contaminadas?					
20. ¿Evita tener contacto con sangre y mucosidades?					
21. ¿Las paredes y suelo donde Ud. elabora son lavadas a diario?					
22. ¿Usa papel toalla descartable para secarse las manos?					
<b>DIMENSIÓN NRO.4: ELIMINACIÓN DE RESIDUOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
23. ¿Rotula los materiales que fueron usados por pacientes contaminados?					
24. ¿Las agujas después de usarlas las desechan?					
25. ¿Los guantes, gorros y mandil son usado solo para un paciente son desechados?					
26. ¿En pacientes aparentemente sanos los materiales punzo cortantes de desechos son eliminados en tachos especiales?					
27. ¿En el servicio que Ud. elabora los tachos para eliminar los desechos contaminados están señalados con bolsa de color rojo, negro y amarillo?					

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## CUESTIONARIO RIESGO PSICOSOCIAL DE COPENHAGUE (COPSOQ)

El presente cuestionario pretende obtener información respecto al riesgo psicosocial en el personal de salud de un hospital de Ayacucho, para lo cual le solicitamos su colaboración, respondiendo todas las preguntas. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

El significado de cada número es el siguiente.

Nunca = 1; Casi Nunca= 2; A veces = 3; Casi siempre= 4 y Siempre = 5

<b>DETALLE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>DIMENSIÓN 1: EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS</b>					
1. ¿No te alcanza el tiempo para hacer tu trabajo?					
2. En su trabajo ¿tiene Ud. que tomar decisiones difíciles?					
3. En general ¿considera Ud. que su trabajo le genera desgaste emocional?					
4. En su trabajo, ¿tiene Ud. que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5. ¿Es difícil hacer tu trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
<b>DIMENSIÓN 2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO</b>					
6. ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7. Su trabajo ¿le impide aprender cosas nuevas?					
8. ¿Es difícil dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
9. ¿Las tareas que haces te parecen intrascendentes?					
<b>DIMENSIÓN 3: APOYO SOCIAL</b>					
10. ¿Desconoce exactamente que tareas son de su responsabilidad?					
11. ¿Tiene Ud. que hacer tareas, que cree que debería de hacerse de otra manera?					
12. ¿Carece de apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?					
13. ¿Entre compañeros y compañeras existe indiferencia en el apoyo al trabajo?					
14. Sus jefes inmediatos ¿resuelven inadecuadamente los conflictos?					
<b>DIMENSIÓN 4: COMPENSACIONES DEL TRABAJO</b>					
15. ¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renuevan el contrato?					
16. ¿Está preocupado (a) por si le cambian las tareas contra su voluntad?					
17. Mis superiores ignoran el reconocimiento que merezco					
<b>DIMENSIÓN 5: DOBLE PRESENCIA</b>					
18. Si Ud. está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
19. Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
20. ¿Con qué frecuencia se superponen tus responsabilidades laborales y familiares?					

## Consentimiento Informado

Yo, Yudith del Rocío Mendoza Castro, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy realizando la investigación de titulada “Medidas de Bioseguridad y Riesgo Psicosocial del Personal de salud de un Hospital de Ayacucho- Perú, 2022.”. Por consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

### Propósito del estudio

El objetivo del presente estudio es... Determinar cómo se relacionan las Medidas de bioseguridad con el Riesgo psicosocial en el personal de salud. Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Cono Norte Lima aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de un hospital de Ayacucho

### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de ...25'.... minutos y se realizará en el ambiente de la institución servicio de centro quirúrgico ..., las respuestas anotadas serán codificadas y por lo tanto, serán anónimas.

### Participación voluntaria (principio de autonomía)

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir, si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia)

Indicar al participante, la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

### Beneficios (principio de beneficencia)

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona; sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

### Confidencialidad (principio de justicia)

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

### Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a)

Yudith Mendoza Castro ... email: [yudith\\_662@hotmail.com](mailto:yudith_662@hotmail.com) .....

y docente Asesor Segundo Waldemar Rios Rios email: .....

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

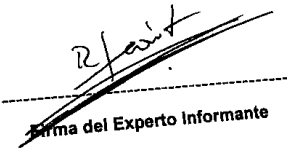
Nombre y apellidos: ...Yeni Marleni Illanes Solis .....

Nro. DNI: ...74082935.....

Nota: Obligatorio a partir de los 18 años

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Dr. Robinson León Zuloeta
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )   Social ( X )   Educativa ( X ) Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Internado hospitalario Medicina Interna Investigación Científica Metodología Fundamentos de Gestión y Gerencia en Salud Medicina humana
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Señor de Sipán (USS) Universidad San Martín de Porres (USMP)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )                      Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	16724263
<b>Firma del experto</b>	 Firma del Experto Informante

15/5/23, 23:04

about:blank



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES


Graduado	Grado o Título	Institución
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MAESTRO EN MEDICINA</b> Fecha de diploma: 19/08/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 24/06/2006 Fecha egreso: 11/05/2008	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA</b> Fecha de diploma: 13/04/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/07/2012 Fecha egreso: 30/06/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b> Fecha de diploma: 11/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/10/2016 Fecha egreso: 04/03/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>BACHILLER EN MEDICINA HUMANA</b> Fecha de diploma: 24/02/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
LEON ZULOETA, ROBINSON	<b>MEDICO CIRUJANO</b> Fecha de diploma: 22/03/2005	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Wilder Ángel Alvarado Castillo
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )                                  Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )    Social ( X )    Educativa ( X )    Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Estadístico Metodólogo Investigación Científica Gestión Pública Responsabilidad Social Universitaria
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Universidad César Vallejo (UCV)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )                                  Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	17531294
<b>Firma del experto</b>	 <b>ING. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO</b> <b>N° COESPE 154</b> <b>COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU</b>

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17531294	LICENCIADO EN ESTADISTICA  Fecha de diploma: 19/08/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17531294	BACHILLER EN CIENCIAS ESTADISTICA  Fecha de diploma: 05/06/1992 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17531294	MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN INFORMÁTICA Y SISTEMAS  Fecha de diploma: 10/04/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Meléndez Morote, Dorothy Luisa
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social (X) Educativa (X) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Coaching Profesional Habilidades Blandas Fundamentos de Gestión y Gerencia Gerencia del Capital Humano Ciencias de la Educación Responsabilidad Social Universitaria
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad San Martín de Porres (USMP) Universidad Tecnológica del Perú (UTP) Universidad César Vallejo (UCV)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	40177027
<b>Firma del experto</b>	

Resultado		
GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
MELENDEZ MOROTE, DOROTHY LUISA DNI 40177027	<b>BACHILLER EN EDUCACION</b> Fecha de diploma: 30/09/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
MELENDEZ MOROTE, DOROTHY LUISA DNI 40177027	<b>MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN PSICOPEDAGOGIA COGNITIVA</b> Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
MELENDEZ MOROTE, DOROTHY LUISA DNI 40177027	<b>LICENCIADA EN EDUCACION LENGUA Y LITERATURA</b> Fecha de diploma: 20/09/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

## Anexo 5

### Tabla 9

*Prueba de Normalidad de las variables, medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial.*

**H<sub>0</sub>** : los datos de las variables se ajustan a una curva normal

**H<sub>1</sub>** : los datos de las variables no se ajustan a una curva normal

#### **Regla de decisión:**

Si el valor de significación de la prueba (Sig.) < 0,05, no se distribuyen de forma normal, de lo contrario si se ajustan a una curva normal.

#### **Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Medidas de Bioseguridad	,346	80	,000
Riesgo Psicosocial	,471	80	,000
Exigencias psicológicas	,446	80	,000
Control sobre el trabajo	,377	80	,000
Apoyo social	,375	80	,000
Compensaciones del trabajo	,473	80	,000
Doble presencia	,417	80	,000