



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal
profesional de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de
Lima 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Jimenez Allcca, Katti Alejandrina (ORCID:0000-0001-8568-5237)

ASESORA:

Dra. Campana Añasco de Mejía, Teresa de Jesús (ORCID: 0000-0001-9970-3117)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del riesgo en Salud

LIMA – PERÚ
2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios Nuestro Padre Todopoderoso por acompañarme y ser mi soporte de todos momentos difíciles de mi vida.

En memoria a mi madre quien fue el motor fundamental y mi padre quien me acompaña en vida; quienes, con sacrificio, amor edificaron la persona que hoy soy. A mi hija Luhana, una gran amiga Keldith y mi esposo Raúl por su apoyo constante y paciencia incondicional en el desarrollo de mis estudios para mi carrera profesional.

Agradecimiento

Agradecer a Dios infinitamente por haber permitido terminar este trabajo de investigación.

Agradezco a la universidad César Vallejo y sus docentes por sus enseñanzas que enriquecieron aún más mis conocimientos para realizar este trabajo.

A un Instituto de Salud del Niño de Lima por brindarme esta oportunidad.

Amistades sin interés alguno me brindaron su apoyo incondicional para el desarrollo de este trabajo.

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de la investigación	12
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	48

Índice de tablas

		Página
Tabla 1	Ficha técnica del instrumento de la variable Riesgo Ocupacional	15
Tabla 2	Ficha técnica del instrumento de la variable Medidas preventivas	15
Tabla 3	Correlación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	29
Tabla 4	Correlación entre los riesgos biológicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	30
Tabla 5	Correlación entre los riesgos físico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	31
Tabla 6	Correlación entre los riesgos químico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	32
Tabla 7	Correlación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	33
Tabla 8	Correlación entre los riesgos psicosocial y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	34

Índice de figuras

		Página
Figura 1	Riesgos ocupacionales del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	18
Figura 2	Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo biológico del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	19
Figura 3	Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo químico del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	20
Figura 4	Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo físico del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	21
Figura 5	Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo ergonómico del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	22
Figura 6	Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo ergonómico del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	23
Figura 7	Medidas preventivas del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	24
Figura 8	Medidas preventivas en su dimensión precauciones universales del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	25
Figura 9	Medidas preventivas en su dimensión barreras de protección del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	26
Figura 10	Medidas preventivas en su dimensión barreras químicas del personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	27
Figura 11	Medidas preventivas en su dimensión manejo de eliminación de residuos personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021	28

Resumen

La presente investigación se realizó en un Instituto de Salud del Niño de Lima, con el objetivo de determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. La muestra estuvo constituida por 90 trabajadores, fue una muestra censal, ya que abarcó toda la población. El instrumento de medición empleado fueron dos cuestionarios. Además, se emplearon estadísticos descriptivos y para la prueba de hipótesis se utilizó el Coeficiente Rho de Spearman. Los resultados arrojan que el 57% del personal de enfermería presentó un riesgo ocupacional regular mientras que el 43% un riesgo ocupacional de nivel alto, mientras el 83% del personal de enfermería presenta medidas preventivas de manera adecuada, mientras que el 17% de forma regular. Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman indicó una $p < 0.05 = 0.000$ y una $r = 0,391$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Concluyendo que existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021, la cual es una correlación baja positiva.

Palabra claves: Riesgos ocupacionales, medidas preventivas, enfermería

Abstract

This research was carried out in a Child Health Institute of Lima, with the aim of determining the relationship between occupational risks and preventive measures applied by the nursing staff of a Child Health Institute of Lima - 2021. The research had a quantitative approach, of a basic type, with a non-experimental, cross-sectional and correlational design. The sample consisted of 90 workers, it was a census sample, since it covered the entire population. The measurement instrument used was two questionnaires. In addition, descriptive statistics were used and Spearman's Rho Coefficient was used for hypothesis testing. The results show that 57% of the nursing staff presented a regular occupational risk while 43% a high-level occupational risk, while 83% of the nursing staff present preventive measures in an adequate manner, while 17% do not present a high-level occupational risk. Likewise, Spearman's Rho coefficient indicated $p < 0.05 = 0.000$ and $r = 0.391$, therefore, the null hypothesis is rejected. Concluding that there is a relationship between occupational risks and preventive measures applied by the nursing staff of a Child Health Institute of Lima - 2021, which is a low positive correlation.

Keyword: Occupational risks, preventive measures, nursing

I. INTRODUCCIÓN

En el entorno hospitalario las enfermeras (os) enfrentan un sin número de factores de riesgo, la atención directa a los pacientes y las condiciones de trabajo inseguras aumentan el grado de exposición a riesgos químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Los riesgos ocupacionales son situaciones o condiciones que ponen en peligro al profesional de la salud, de sufrir enfermedades físicas o mentales.

Hay alrededor de 28 millones de enfermeras en el mundo, de las cuales el 30% (8, millones) trabajan en las Américas y el 38% son profesionales jóvenes menores de 35 años y mayores de 17,55 años (De Bertoli et al., 2020). A medida que las enfermeras se acercan a sus pacientes, se enfrentan a más factores de riesgo diarios y son más propensas a sufrir problemas de salud graves.

En la actual situación de pandemia, los profesionales de enfermería están a la vanguardia de la atención de los pacientes diagnosticados con coronavirus. En la mayoría de las regiones del país, los trabajadores de la salud constituyen la tercera población más grande, con el 1 % de los casos de coronavirus reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y alrededor del 35% dentro del país. No es posible determinar si la infección ocurrió en un hospital o en la comunidad, pero miles de trabajadores de la salud en todo el mundo han muerto a causa de infecciones por Covid19 (OMS, 2020).

La elevada transmisión del virus y el aumento de la mortalidad, amerita que el personal de enfermería este adecuadamente preparado para brindar sus cuidados de manera segura y aplicar adecuadamente todas medidas de prevención dispuestas por organismos de salud internacionales y nacionales como el Minsa. Sin embargo, las investigaciones también han señalado que los problemas de escasez de insumos y equipos de protección, el insuficiente número de profesionales de salud capacitados para enfrentar la emergencia, el sentimiento de incertidumbre, los conocimientos adquiridos respecto al manejo de la enfermedad y las creencias del personal de salud son barreras que impiden implementar y poner en práctica medidas de prevención hospitalaria de forma correcta y eficaz.

La protección de los profesionales de enfermería mediante la práctica de medidas preventivas que minimicen el riesgo de infección intrahospitalaria es un aspecto prioritario para frenar los contagios por coronavirus y otras enfermedades que afectan a los pacientes. Es por ello, importante estudiar los riesgos ocupacionales que afectan la labor de una enfermera o enfermero, para obtener información relevante que las instituciones de salud y los propios profesionales puedan utilizar para establecer estrategias de salud y medidas hospitalarias realmente efectivas.

El Instituto de Salud del Niño de Lima, atiende pacientes de prioridad I, II, III y IV, por lo que, los servicios de enfermería están saturados, las atenciones requieren decisiones rápidas, los turnos de trabajo son extenuantes y la sobrecarga laboral potencian la agresividad de los riesgos psicosociales en los profesionales de enfermería. Los riesgos laborales no solo afectan la salud de las enfermeras, también atentan contra la salud de los pacientes, al interferir en una buena intervención de enfermería y exponer aún más el estado de salud que presentan los pacientes.

Las enfermeras (os) cumplen un importante rol en las instituciones de salud, constituyen la columna vertebral del servicio asistencial y están expuestos diariamente a riesgos ocupacionales. En ese sentido, resulta necesario el estudio de los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas, considerando que la labor de enfermería es compleja y muy poco valorada en las políticas de gestión de la salud.

De acuerdo con la problemática descrita, se fórmula la siguiente interrogante a investigar: ¿Cuál es la relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021? A partir de la pregunta planteada, se establecen las interrogantes específicas: PE1: ¿Cuál es la relación entre los riesgos ocupacional y las medidas preventivas universal?; PE2: ¿Cuál es la relación entre los riesgos físicos y las medidas preventivas?; PE3: ¿Cuál es la relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas?; PE4: ¿Cuál es la relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas?; PE5: ¿Cuál es la relación entre los

riesgos psicosociales y las medidas preventivas?

A nivel teórico, el estudio se justifica porque pretende generar un aporte al conocimiento, sobre los riesgos laborales y las medidas preventivas de los profesionales en enfermería en pandemia. A nivel metodológico, los instrumentos, los resultados y técnicas utilizadas servirán para futuras investigación sobre el tema; mientras que, a nivel práctico, los resultados permitieron conocer algunos aspectos relacionados con las prácticas de enfermería en el Instituto de Salud del Niño de Lima. Puesto que, es necesario incrementar las investigaciones respecto a los riesgos laborales, prácticas de prevención y actitudes del personal de enfermería para establecer intervenciones estratégicas efectivas.

En relación al problema planteado se establece el objetivo general: Determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021, y se desprenden los siguientes objetivos específicos: OE1: Identificar la relación entre los riesgos biológicos y las medidas preventivas; OE2: Identificar la relación entre los riesgos físicos y las medidas preventivas; OE3: Identificar la relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas; OE4: Identificar la relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas; OE5: Identificar la relación entre los riesgos psicosociales y las medidas preventivas.

En base a la interrogante de investigación, se ensaya la hipótesis general: Existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021, y las hipótesis específicas: HE1: Existe relación entre los riesgos biológicos y las medidas preventivas; HE2: Existe relación entre los riesgos físicos y las medidas preventivas; HE3: Existe relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas; HE4: Existe relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas; HE5: Existe relación entre los riesgos psicosociales y las medidas preventivas.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes internacionales revisados nos muestran el siguiente panorama:

Por su parte, Figueroa *et al.* (2021) determinaron que los riesgos laborales con más incidencia entre el personal de enfermería, se originan a partir de agentes biológicos como virus, bacterias, parásitos y hongos; y que estos influyen a su vez en la presencia y el grado de agresividad de trastornos de salud mental, los cuales no solo afectan la labor de enfermería, su relación familiar, sino que, además atentan el desempeño laboral de estos profesionales en las instituciones de salud.

Según Galarza *et al.* (2021) los factores psicosociales más relevantes que afectan el desempeño laboral son las demandas psicológicas, el control en el trabajo, la mala compensación laboral, el escaso apoyo social y de liderazgo; además, muestran que entre los factores que influyen en un nivel medio en el desempeño laboral, están las exigencias laborales, el grado de autonomía, el significado de la labor, el apoyo social de colegas, la claridad del rol, el apoyo social de superiores, la percepción de injusticia, etc.

Soares *et al.* (2020) señalan que los riesgos laborales que diariamente enfrenta el personal de salud se han exacerbado con la pandemia y el nivel de infectividad del virus. Evitar las consecuencias graves en la salud del personal sanitario, amerita fundamentalmente identificar los riesgos laborales y establecer estrategias preventivas y de control para minimizar el desarrollo de enfermedades en este grupo poblacional.

De acuerdo con Biriha *et al.* (2020), las medidas de prevención para COVID-19 aplicadas por el personal de salud han sido deficientes, siendo las principales barreras preventivas: la insuficiente formación relacionada con la pandemia, la limitación de recursos, la falta de políticas y el poco compromiso con el control de la infección. La adherencia a las medidas preventivas, según Limbu *et al.* (2020) se generan en relación a los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) hacia el Covid-19 que ellos manejan. Un conocimiento comparativamente mejor sobre el coronavirus, permite al personal sanitario aplicar mejor las medidas de prevención, sin embargo, la práctica adecuada no solo se asocia al conocimiento, sino con una

actitud positiva como respuesta hacia una posible infección por COVID-19, la cual se observa más en profesionales de salud con más edad.

Por su parte Gomes *et al.* (2017) consideran que, la labor de las enfermeras (os) proporcionan una gran exposición a riesgos de tipo psicológicos o emocionales, químicos, biológicos y ergonómicos; y que la adherencia a las precauciones hospitalarias estándar, especialmente el manejo de equipo de protección personal (EPP), no es total debido a sentimientos de autoconfianza, estructuras de unidades y organización del trabajo, número de empleados carga de trabajo, prisa, complicaciones y el tiempo prolongado para el diagnóstico de pacientes con enfermedades infecciosas.

Boughattas (2017) en su estudio evidenció una prevalencia alta de lumbalgias en el personal de enfermería, lo que permitió evidenciar la relación entre los factores físicos y ergonómicos en la génesis del dolor lumbar. Concluyendo que la lumbalgia es un problema ocupacional importante, especialmente en los enfermeros por la mala condición física, la frecuencia diaria de posturas inadecuadas para la actividad que se realiza y la disposición de materiales en el lugar de trabajo.

Estudios nacionales como los de Mejía *et al.* (2016) señala el conocimiento de la salud hospitalaria y los riesgos laborales. Aunque la mayoría de ellos ha recibido información sobre este tema, existe cierta escasez de profesionales médicos.

Además, Escobar y Vargas (2017) encontraron niveles moderados de riesgo ocupacional entre los profesionales de enfermería en su estudio, con énfasis en el riesgo biológico, el riesgo físico y el riesgo. Los riesgos psicosociales y ergonómicos también son moderados y nulos. El riesgo químico es bajo.

Según Mesones (2017), el 67% de los enfermeros enfrentan riesgo físico y el 75% cree que no están en riesgo químico, pero el 50% no cumple con las medidas de bioseguridad, por lo que tiene un riesgo biológico. El 64,3% dijo tener riesgo ergonómico y el 71,4 % dijo que no tenía riesgo psicosocial.

Asimismo, Solís *et al.* (2017) listan los tipos de riesgo que enfrentan los enfermeros, biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicológicos; indicando que mientras más prolongada es la exposición y menos información se tenga sobre ellos, se incrementa la posibilidad de que el personal de salud padezca alguna enfermedad laboral.

Por ello Tamariz *et al.* (2018) es importante que el personal de salud reciba capacitaciones constantes para reforzar su conocimiento en materia de bioseguridad, para aplicarlo de forma sistemática a todo paciente, evitando la adquisición y transmisión de infecciones intrahospitalarias entre los trabajadores.

Nos dice Díaz y De la Cruz *et al.* (2017) Las enfermeras (os) están en todo momento interactuando con fluidos o materiales incontaminados, al realizar sus intervenciones, y por lo general no cumplen con las barreras de autocuidado en la atención al paciente debido a los escasos equipos de protección con que cuentan los hospitales. Asimismo, enfrentan peligros ergonómicos que afectan la región dorso lumbar, hombro y cuello, como resultado de posturas forzadas y actividades propias de la labor de enfermería; por lo que, los programas de capacitación en materia ergonómica son necesarias para disminuir los factores de riesgo.

Además, Teodosia (2019) explica que los factores de riesgo biológicos y psicosociales son significativamente más influyentes en problemas de salud ocupacional en el personal de enfermería, respecto a los producidos por factores químicos y ergonómicos.

Araujo *et al.* (2017). Según el marco teórico de la **variable de riesgo ocupacional**, es la probabilidad o tasa de ocurrencia de factores presentes en un ambiente de trabajo particular que son dañinos para la salud humana. Álvarez y Faizal (2012) muestran que el riesgo determina. El riesgo se cuantifica por la probabilidad de que ocurra un evento. Un factor de riesgo es una variable o característica que aumenta la probabilidad de que ocurra un evento (página 107).

La teoría de las fichas de dominó de Heinrich señala que, una lesión producida por la interacción compleja y secuencial de múltiples factores de riesgo debido a la acción insegura de una persona y/o a un peligro físico o mecánico (Taylor *et al.*, 2006, p.12).

Como indican Loro y Gollner (2017), el profesional de enfermería está expuesto a una diversidad de riesgos ocupacionales y cargas de trabajo que tienen el potencial de determinar los procesos de la enfermedad. Están relacionados con la interacción con una diversidad de sustancias y materiales en el ambiente en que laboran (p. 2).

El riesgo laboral es la posibilidad de una lesión o enfermedad en el transcurso del trabajo y durante el trabajo, y no necesariamente de manera contractual (Álvarez y Faizal, 2012).

Los riesgos expuestos como consecuencia del trabajo realizado por los profesionales sanitarios son diferentes y están relacionados con sus desencadenantes: mecánicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales (mayo de 2007).

En base a la naturaleza de estos agentes causales, el presente estudio **dimensionará** el riesgo ocupacional en cinco tipos de riesgo: biológico, físico, químico, ergonómico y psicosocial (Soares *et al.*, 2020).

Los factores biológicos, como bacterias, virus y otros microorganismos pueden generar infecciones y epidemias; el riesgo físico causado por radiación, vibraciones, frío, calor y ruido, puede producir sordera, quemaduras, problemas óseos, músculos y articulaciones etc.; mientras que, el riesgo químico derivado de contaminantes químicos corrosivos, irritantes o cancerígenos ocasionan problemas gastrointestinales, malformaciones, afecciones nerviosas, etc. (Menéndez *et al.*, 2007; Díaz, 2009).

En cuanto a riesgos físicos, el personal de enfermería de Henao (2015) está expuesto a sustancias tóxicas o radiaciones y gotitas. Esto incluye la exposición a sustancias tóxicas por inhalación, ingestión o absorción, exposición a radiaciones ionizantes o de otro tipo y exposición a sustancias nocivas.

Asimismo, los riesgos ergonómicos se desencadenan debido a las posturas prolongadas durante la jornada laboral, manejo de cargas y movimientos repetitivos; y los riesgos psicosociales desarrollan en la atención al público, la alta responsabilidad, peligrosidad de la labor, turnos nocturnos, horas extras y relaciones personales tensas (Malagón, 2008, p.577).

Según Mayo (2017), Las enfermeras están expuestas a traumas y traumas asociados con el levantamiento de pacientes postrados en cama y están más expuestas en ortopedia en oftalmología (p. 64).

Los riesgos, como teoría nacen del modelo de causalidad de Bird o teoría de la pirámide Frank Bird, un modelo que define los accidentes laborales como eventos que ocurren debido a múltiples causas, diversos factores que actúan de manera conjunta en su origen. Esta teoría, intenta explicar cómo inician los accidentes laborales, los cuales determinan la necesidad de adoptar medidas de control necesarias para prevenirlos (Chinchilla, 2002, p.84).

Según Frank Bird, por cada accidente fatal, se presentan 10 accidentes graves, 30 leves y 600 incidentes (Álvarez y Kuri, 2017).

Por otro lado, las medidas preventivas son aquellas que eliminan o disminuyen las consecuencias de los accidentes (Fernández *et al.*, 2006, p.161). Frente a los riesgos ocupacionales, la OMS define las medidas preventivas y de bioseguridad como un grupo de acciones que permiten preservar la salud de los profesionales de salud como los médicos, licenciadas de enfermería, técnicos de enfermería y el medio ambiente su entorno de trabajo, estas medidas se fundamentan en principios universales, barreras de contención y la eliminación de desechos hospitalarios (Udd, 2019).

En el estudio las medidas preventivas, se analizarán en relación con las **dimensiones**: precauciones universales, barreras de protección y químicas, así como el manejo y eliminación de residuos sólidos (Ramírez *et al.*, 2019). Las precauciones universales son medidas que deben seguir todo el personal de salud en su actividad diaria; las barreras preventivas evitan el contacto con fluidos y disminuir la carga viral y otros microorganismos con barreras químicas como el

lavado de manos, limpieza e inmunizaciones; finalmente el manejo y desecho de residuos engloba diversos procesos para eliminar residuos hospitalarios biocontaminados minimizando los riesgos al personal sanitario, la población y el ambiente (Combol, 2013).

Las medidas de protección son las mejores herramientas para que los enfermeros se protejan de los distintos agentes que pueden generarles enfermedades, usar los EPPs de manera correcta y descartarlos adecuadamente son medidas básicas para reducir los riesgos biológicos. Las precauciones universales, el uso correcto de las barreras de protección y los protocolos nuevos descritos por la OMS, deben ser aplicados en todo momento, no solo como medida de prevención para los profesionales, sino también para brindar una buena atención al usuario y evitar exponerlo a un peligro mayor (Martínez, 2020).

Una precaución universal es un conjunto de procedimientos diseñados para proteger a los profesionales de la salud que son: el médico, licenciada de enfermería y el técnico de enfermería, de las exposiciones a agentes biológicos altamente contaminados (Departamento de Salud. Manual de Bioseguridad, 2004).

Según López (1998) estas precauciones, introducidas con el aislamiento de sustancias del cuerpo debido a la epidemia del VIH desde 1985, han cambiado radicalmente la política de aislamiento. En 1996, se introdujo otro sistema de aislamiento de dos ejes. Notas básicas y notas basadas en transmisión. Las categorías básicas son más importantes ya que se aplican a todos los pacientes hospitalizados independientemente del diagnóstico. Además, otros grupos preventivos se aplican solo a grupos específicos de pacientes que han confirmado la presencia de una infección que puede transmitirse por contacto con el aire o la piel, o el contacto de la piel con una superficie contaminada.

Rodak (2004) las precauciones son aquellas medidas que son adoptadas por muchos profesionales de la salud que son el equipo multidisciplinario, están en contacto con sangre, líquidos corporales, se designa tales precauciones que pueden disminuir los riesgos de lesiones o patologías. Dentro de estas medidas el lavado de manos, el profesional debe realizar dicho lavado con agua y jabón. En caso de que no haya agua al alcance, es posible utilizar algún limpiador antiséptico

y una toalla de papel. Es importante resaltar que lavarse las manos se debe seguir cierto procedimiento, primero hay que humedecer las manos y muñecas completamente mientras el agua está corriendo, luego se aplica el jabón germicida y se frota las manos enérgicamente por un espacio de 10 a 15 segundos, posteriormente se realiza un enjuague cuidadoso debajo del agua.

Es un equipo especial que usted usa para crear una barrera entre usted y los microbios. Ello comprende la utilización de caretas faciales, mascarillas, guantes, mandil, mameluco, lentes, gorros y botas son la dimensión barreras de protección, (García y Pérez, 2002).

Las barreras más comunes tenemos los guantes, los cuales son muy importantes, ya que protegen a los pacientes de ciertas infecciones y también a los trabajadores sanitarios mientras manipulan algún fluido corporal. Es de suma importancia resaltar que en caso de participar de algún procedimiento con técnicas estériles (una curación de heridas, procedimiento quirúrgico, etc.) los guantes deben ser estériles y si se manipularán fluidos corporales los guantes solo deben ser desechables. Se necesita un cambio cada vez que se toque a algún paciente, es importante un lavado previo y posterior al uso de los guantes (Ayuso, 2012).

Dentro de las barreras químicas, es resaltar la importancia del antiséptico, sustancia que retrasa el desarrollo de microorganismos, pero que los mata necesariamente. Los antisépticos son sustancias o mezcla de sustancias químicas que se utilizan para la eliminación de microorganismos, no específicamente esporas. Además, se aplican usualmente a las superficies corporales. Los desinfectantes se aplican usualmente a superficies u objetos inanimados y en el lavado de manos. Entre los indicadores de esta dimensión se encuentran el lavado de manos, uso: antisépticos, desinfectantes, alcohol y hipoclorito de sodio (Tafur, Díaz y Fernández, 2020).

Nos dice que el término de manejo y eliminación de residuos se refiere a la acción de recoger y desecho generado dentro de los establecimientos sanitarios. De la misma manera, los materiales sanitarios deben ser considerados residuos desde que se dejan de utilizar o manejar clínicamente. Los sistemas de gestión de residuos buscan realizar la debida clasificación de teniendo en cuenta su grado de

peligro, también se dedican a la desinfección, esterilización e incineración de aquellos que sean peligrosos para el bienestar de los demás, buscando beneficiar el medio ambiente, la sociedad y a la economía. Para que todas estas normas sean cumplidas y se logre clasificar, recoger, almacenar o la cesión de dichos residuos a los transportistas autorizados es necesaria la gestión de la dirección o gerencia de los hospitales responsables de generar los desechos (López, 2017, p. 46).

Entre las responsabilidades de este puesto está la vigilancia que se cumpla con cada disposición aplicable como protocolos asumiendo cada papel los miembros del equipo de salud y la actualización constante informativa a los trabajadores sobre el riesgo que se asocia a los residuos y prevenir, poner en marcha acciones orientadas a la consecución de gestiones adecuadas del residuo, y finalmente se encarga de los trámites administrativos competentes sobre toda información solicitadas a su cargo. Esta dimensión tiene como indicadores la segregación de desechos biocontaminados y la eliminación de punzantes (Farfán & Vela, 2013).

Loro & Gollner (2017) indican que las medidas preventivas se relacionan con los riesgos ocupacionales en el personal de enfermería. La interacción, participación, corresponsabilidad de los sujetos en el proceso de educación en salud fueron determinantes para sus prácticas de riesgo y tienen el potencial de modificar los comportamientos peligrosos. Se debe identificar situaciones de exposición permite implementar estrategias de intervención en salud y mejorar la calidad de vida en el trabajo.

Asimismo, Carneiro et al. (2011) señalaron que las barreras que interfieren en la aplicación de las medidas preventivas se encuentran la comunicación, la sobrecarga de trabajo, la estructura física, la accesibilidad de equipos de protección, así como aspectos organizacionales y de gestión. La aplicación de las medidas de prevención está determinado por el contexto experimentado en el lugar de trabajo, los valores y creencias individuales, pero la decisión de protección personal es individual.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

El paradigma del estudio fue positivista, Ramos (2015) menciona, el positivismo confirma que la verdad es absoluta y medible, la interacción entre investigador y fenómeno de análisis debería ser controlada, pues no debería influir en la ejecución del análisis. Los métodos estadísticos inferenciales y descriptivos son la base de este paradigma.

El método utilizado fue el hipotético-deductivo, que de acuerdo a Cegarra (2012)

Asimismo, tuvo un estudio de enfoque cuantitativo, que sigue un proceso deductivo basado en el análisis secuencial de los datos realizándose evaluaciones numéricas para probar las hipótesis planteadas en el estudio. Fidias (2016) indicó que las investigaciones de enfoque cuantitativo desarrollan apreciaciones numéricas a fin de medir las variables de estudio (p. 36).

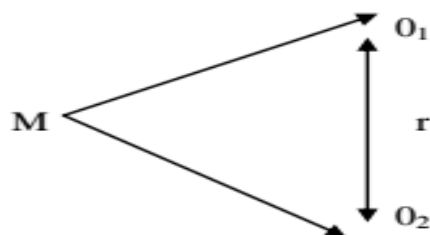
La investigación es de tipo básica, por consiguiente, se fundamentaron las variables según la teoría y aportes científicos. Palomino *et al.* (2017) declararon que, los estudios básicos sustentan sus premisas en teorías, sin ocuparse de la solución práctica del problema.

El diseño que se empleó es no experimental, correlacional de corte transversal, puesto que se realizará la medición de las variables sin llegar a la manipulación o experimentación de las mismas.

En ese sentido la investigación solo se limitará a medir cada variable y su posterior correlación para responder a los objetivos de la investigación. Tal como indica Sánchez *et al.* (2018), se pretende medir el grado de relación cuantitativa y sentido de la variación de dos o más serie de datos, donde el índice de relación puede ir de -1 (correlación negativa) a + 1 (correlación positiva).

Transversal porque se realiza un corte en el tiempo para establecer la medición de las variables en su contexto real sobre el fenómeno que habremos de medir

(Hernández, Fernández y Baptista, 2014).



M = Personal profesional de enfermería del INSNSB Lima

Ox = variable 1 Riesgo ocupacional

Oy = variable 2 Medidas preventivas

r = Relación existente entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Riesgos Ocupacionales tiene como definición conceptual: son variables que propician el suceso de un evento laboral, capaz de dañar la salud física y mental de los trabajadores. Los trabajadores de salud, trabajan en un entorno de salud donde están expuestos a diversos riesgos ocupacionales desde que ingresan a sus respectivos servicios (Soares *et al.*, 2021).

La definición operacional de la variable será medida mediante un cuestionario tomado de Rosadio (2019), que consta de 25 ítems, conformadas por las siguientes dimensiones: Riesgo biológico (05 preguntas), riesgo químico (04 preguntas), riesgo físico (04 preguntas), riesgo ergonómico (04), riesgo psicosocial (08 preguntas). La escala valorativa será de tipo escala Likert considerándolo desde: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5) y los niveles de medición serán: alto, medio y bajo.

Variable Medidas preventivas; estas son un conjunto de actividades previstas en todas las tareas que realizan los trabajadores en la organización para evitar o disminuir los riesgos ocupacionales (Gómez, 2017, p. 7).

La definición operacional de la variable será medida mediante un cuestionario tomado de Morales (2021), que consta de 26 ítems, conformadas por las siguientes

dimensiones; precauciones universales (06 ítems), barreras de protección (11 ítem), barreras químicas (03 ítems) y manejo y eliminación de residuos (06 ítems). La escala valorativa será de tipo escala Likert considerándolo desde: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5) (Anexo 2).

3.3. Población, muestra y muestreo

Valderrama (2013) define a la población como un grupo de objeto o personas que tienen características similares, permisibles a ser observados (p. 182).

La población total es de 150 profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima para la selección se tomará los siguientes criterios de Inclusión: Profesionales de enfermería que laboran en el Instituto de Salud del Niño de Lima, que accedieron a la participación de la investigación, que formen parte del sindicato de trabajadores de un Instituto de Salud del Niño de Lima independiente de su tipo de contrato laboral, con permanencia en el cargo mayor a 1 año. Criterios de exclusión: profesionales de enfermería con cargo funcionario, enfermeras(os) que se encontraron de vacaciones.

En esta investigación no se aplicará la fórmula de muestra porque se trabajará con la población total, que cumplieron con los criterios de inclusión exclusión, siendo la muestra conformada finalmente por 90 trabajadores. El muestreo es de tipo no probabilístico intencional porque se sabe de la posibilidad de cada elemento de la población de ser elegido en una muestra, fue aleatorio simple en este muestreo quien selecciona la muestra es el investigador a través de un cuestionario a las personas que salen seleccionadas a través de esa técnica. (Sánchez y Reyes 2015).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleará para recolección de datos para la variable Riesgos Ocupacionales y Medidas de prevención, será la encuesta. En tanto, instrumento será un cuestionario. Hernández *et al.*, (2014) precisan que el instrumento es la herramienta que emplea el investigador para coleccionar información y datos que precisen una medición confiable de las variables de estudio.

Tamayo (2008) refiere que la encuesta brinda datos y genera respuestas a los problemas en modo descriptivo como la correlación de las variables, después de la obtención de datos metodológicos de la información, según la metodología elegida que garantice una información veraz (p 24).

Tabla 1

Ficha técnica del instrumento de la variable Riesgo Ocupacional

Inventario de Riesgo Ocupacional	
Nombre del instrumento	Cuestionario de Riesgo Ocupacional
Autor:	Jany Rosadio Carlos
Procedencia:	Lima
Lugar:	Perú-Lima
Año de aplicación:	2019
Administrado a:	Enfermeras profesionales
Tiempo:	De 10 a 15 minutos

Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento de riesgos ocupacionales se tomó de Rosadio, (2019), quien valido por juicio de expertos (03) la Mg. Celia Emperatriz Mercado Marrufo, el Mg. Fredy Ochoa Tapie y la Mg. Eliana Castañeda Nuñe obteniendo la categoría de aplicable, para la confiabilidad realizo una prueba piloto donde se obtuvo un valor Alpha de Cronbach de 0.812. (Anexo 5).

Tabla 2

Ficha técnica del instrumento de la variable Medidas preventivas

Inventario de Medidas preventivas	
Nombre del instrumento	Cuestionario de Medidas preventivas
Autor:	Morales Arica, Milagros
Procedencia:	LIMA- 2017
Lugar:	Perú-Lima
Año de aplicación:	2021
Administrado a:	Enfermeras profesionales
Tiempo:	De 10 a 15 minutos

El instrumento de medidas preventivas, fue validado por juicio de expertos (03) el Mg. Johnny Rojas Aguilar y la Mg. Mercedes Juárez Chapilliquen, obteniendo la categoría de aplicable.

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto donde se obtuvo un valor Alpha de Cronbach de 0.872 (Anexo 5).

3.5. Procedimientos

Para la ejecución del trabajo de investigación se inició previamente con los trámites administrativos, una de ellos es la solicitud de autorización a la institución. Posteriormente, una vez logrado la autorización, se coordinó con el departamento de enfermería de la institución, para aplicar el instrumento al grupo objetivo.

La recolección de datos se dio a través de los instrumentos ya presentados, el cual tomó como tiempo de duración dos semanas para completar la recolección, cuyo tiempo de aplicación fue aproximadamente de 10 a 15 minutos.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó la estadística como herramienta para el desarrollo de los resultados y el análisis. Se empleó paquetes y formulas estadísticos para ejecutar la validez y confiabilidad de los instrumentos, así como los resultados, los cuales fueron interpretados.

La estadística descriptiva mostró los resultados a través de las tablas de frecuencia y figuras. Los datos obtenidos que se presentaron fueron analizados y evaluados posteriormente, siendo contrastados con la realidad del fenómeno investigado.

La estadística inferencial se utilizó para la contratación de hipótesis planteadas en la investigación con enfoque cuantitativo. Para la relación de la variable se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, medida no paramétrica de la correlación de rango (dependencia estadística del ranking entre dos variables). Se utilizó principalmente para el análisis de datos, el cual permitió medir la fuerza y la dirección de la asociación entre dos variables.

3.7. Aspectos éticos

Para realizar la investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Respeto por las personas; para que se pueda ejecutar la investigación se solocito el permiso de las autoridades del lugar de la investigación mediante un documento. Al grupo objetivo de estudio se le informo sobre el propósito de la investigación solicitándoles su participación de forma voluntaria.

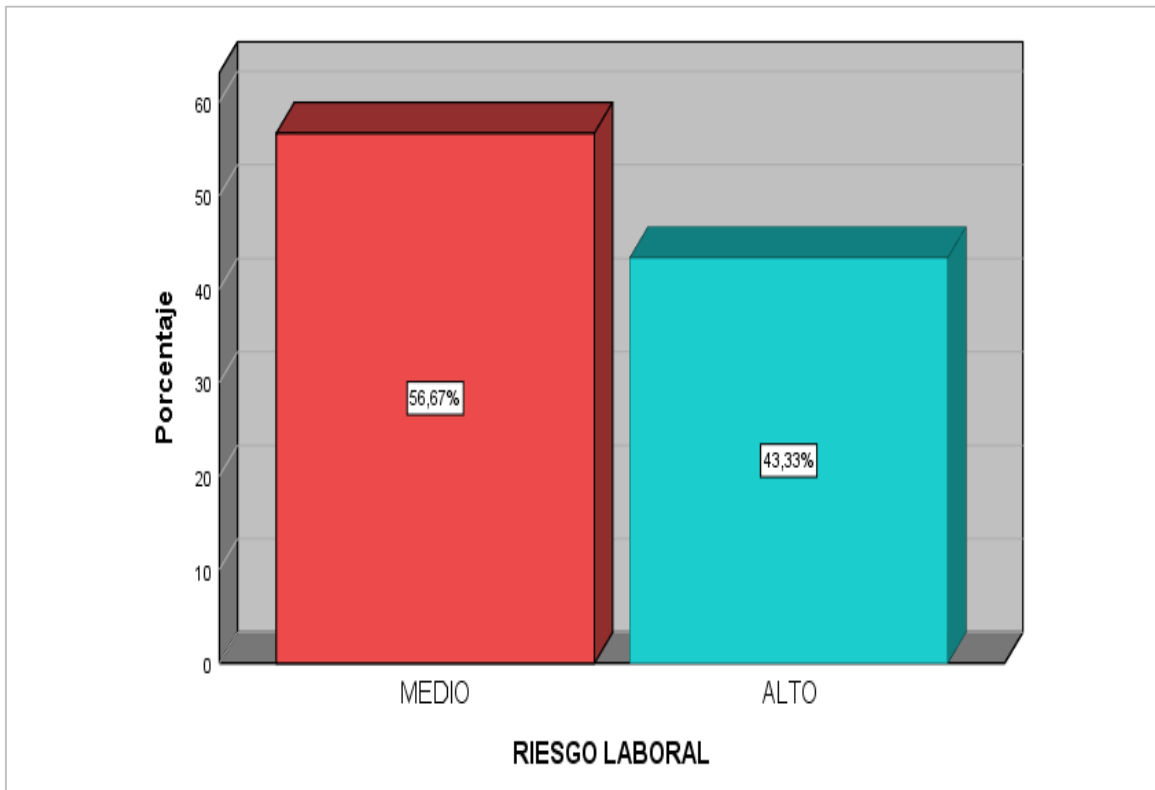
Consentimiento informado; al grupo de estudio se le comunico sobre la importancia del derecho de confiabilidad y respeto por la información brindada, garantizándoles que no serán tomados para fines que denigres su honor e integridad. Para ello, se elaboró un documento de consentimiento informado, donde el participante firmo de forma voluntaria.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Figura 1

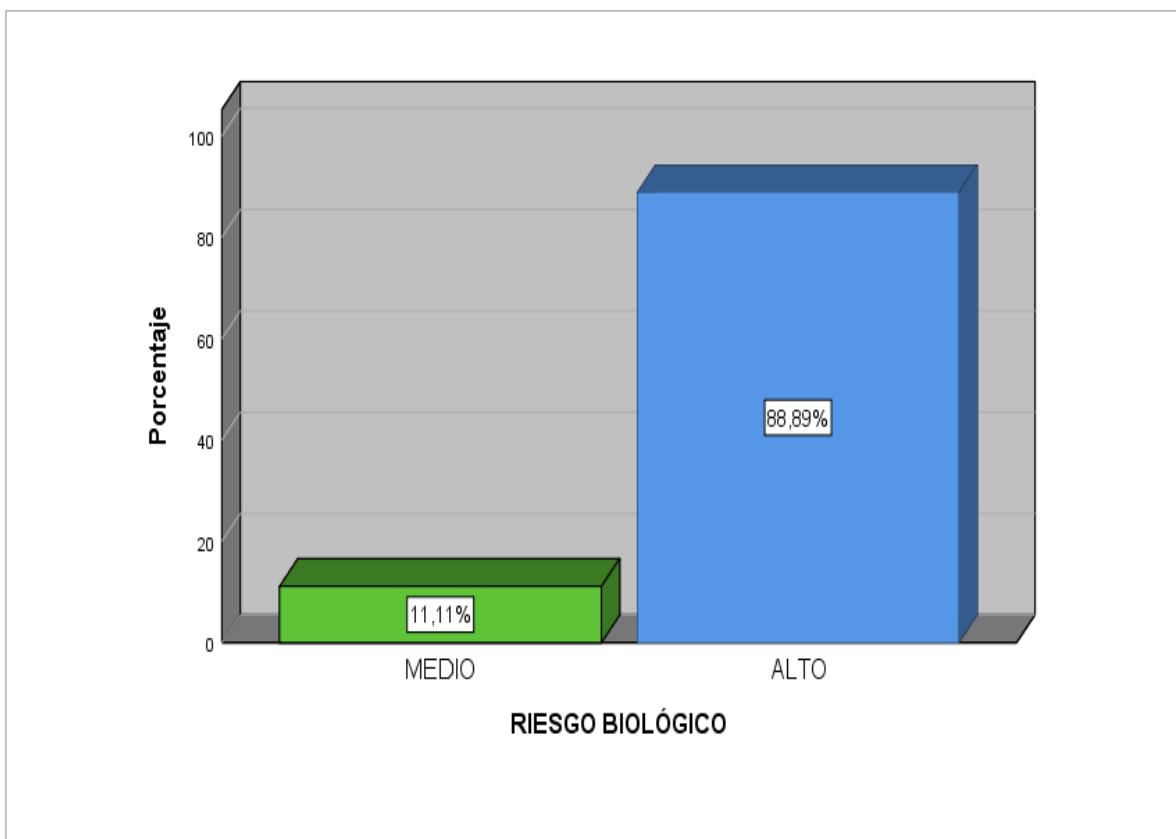
Riesgos ocupacionales del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 1 Se observan que, el 57% (51) del personal de enfermería presento un riesgo ocupacional regular mientras que el 43%(39) un riesgo ocupacional de nivel alto.

Figura 2

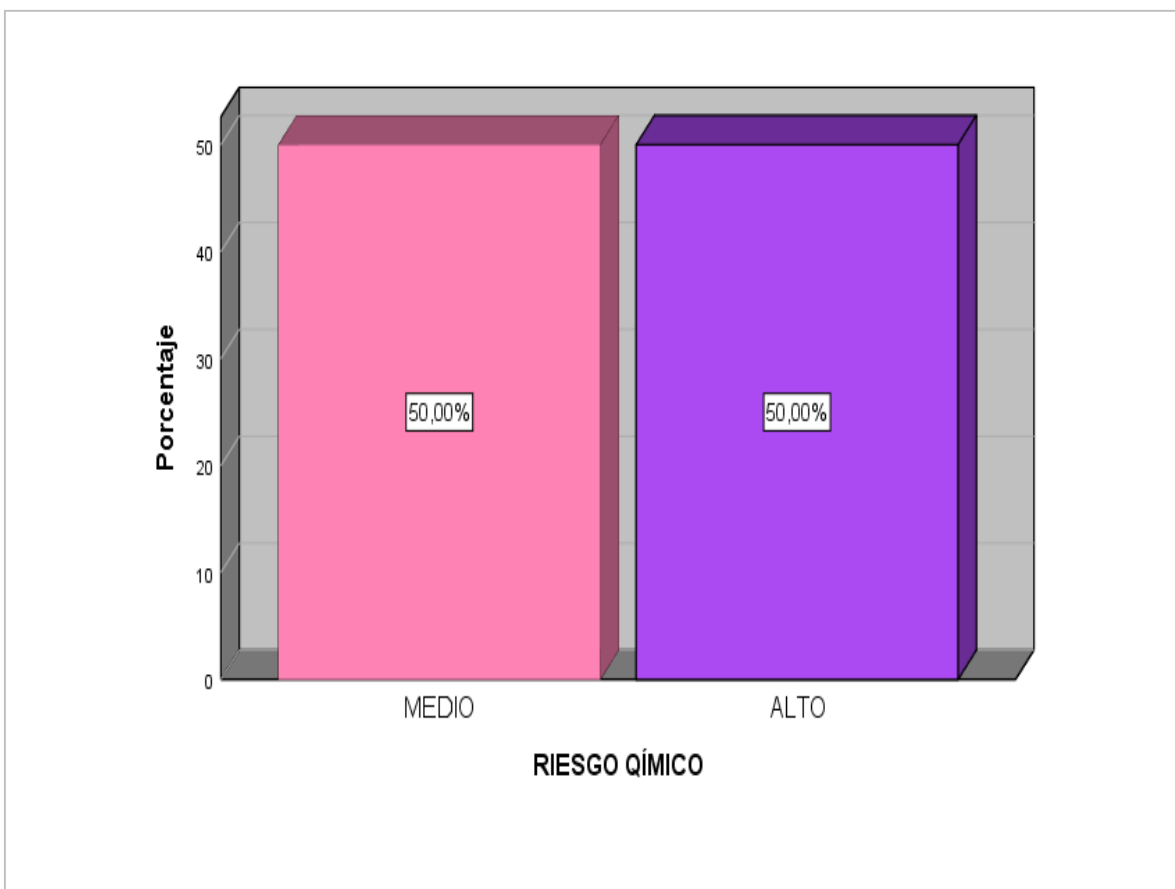
Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo biológico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 2 Se observan que, el 89%(80) manifestó presentar un alto riesgo biológico, mientras que, solo el 11% (10) un nivel medio de riesgo biológico.

Figura 3

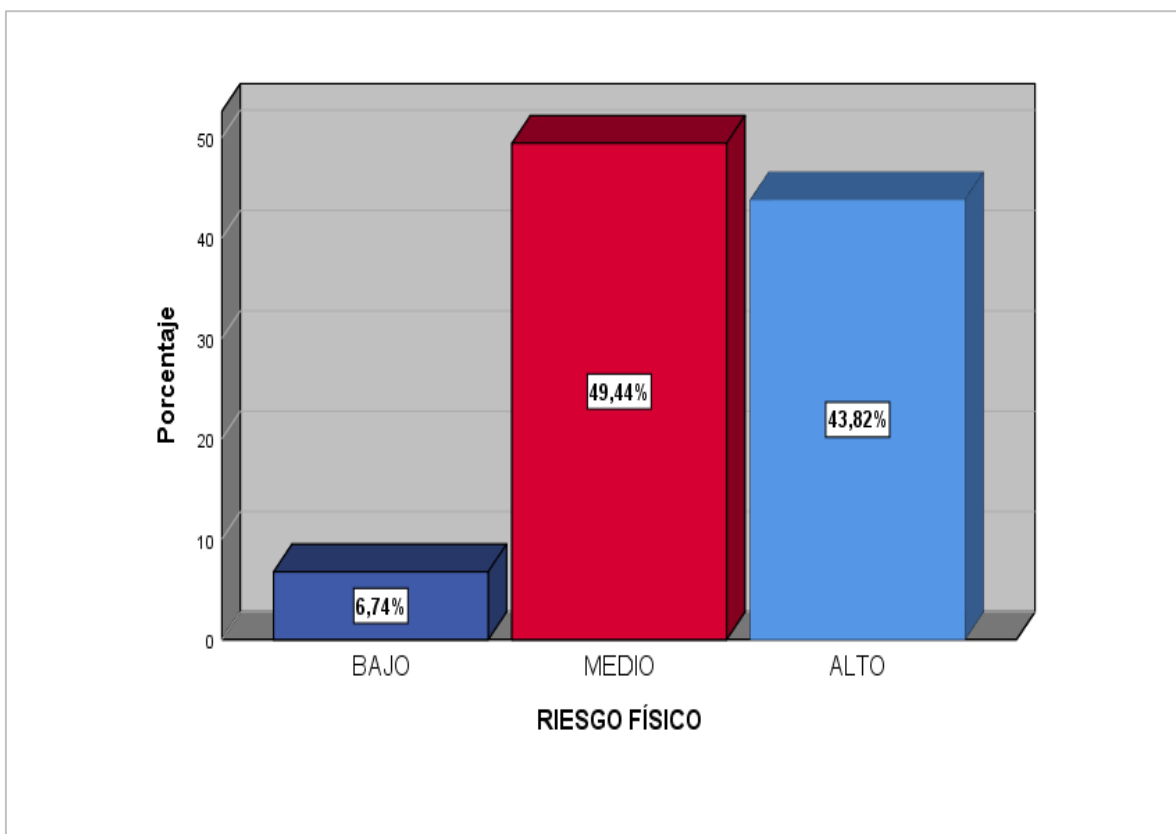
Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo químico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 3 Se observan que, el 50%(45) del personal de enfermería evidencia que presenta un nivel de riesgo químico medio, de igual manera el otro 50%(45) muestra un nivel de riesgo químico alto.

Figura 4

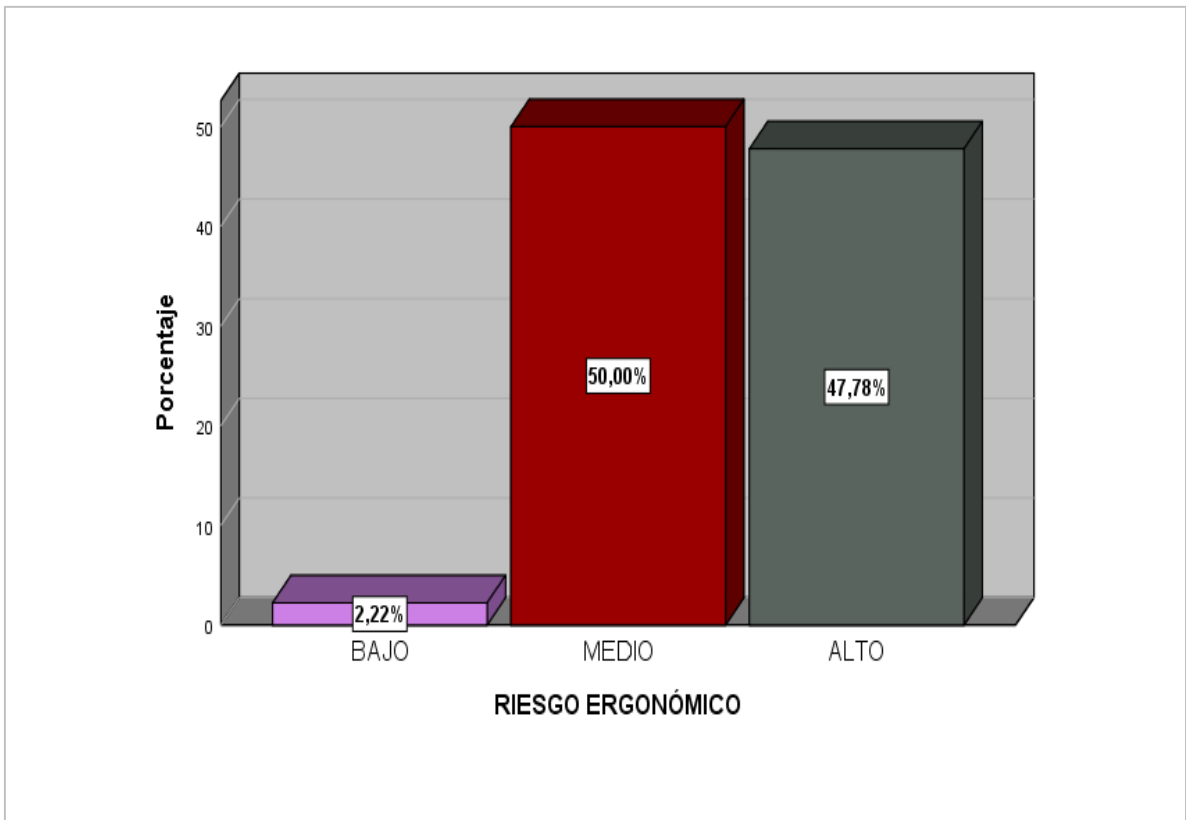
Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo físico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N°4 Se observan que, el 49% (44), presenta un nivel de riesgo físico medio, mientras que el 43% (39) muestra un nivel de riesgo físico alto. Sin embargo, solo el 7%(6) muestra un nivel de riesgo físico bajo,

Figura 5

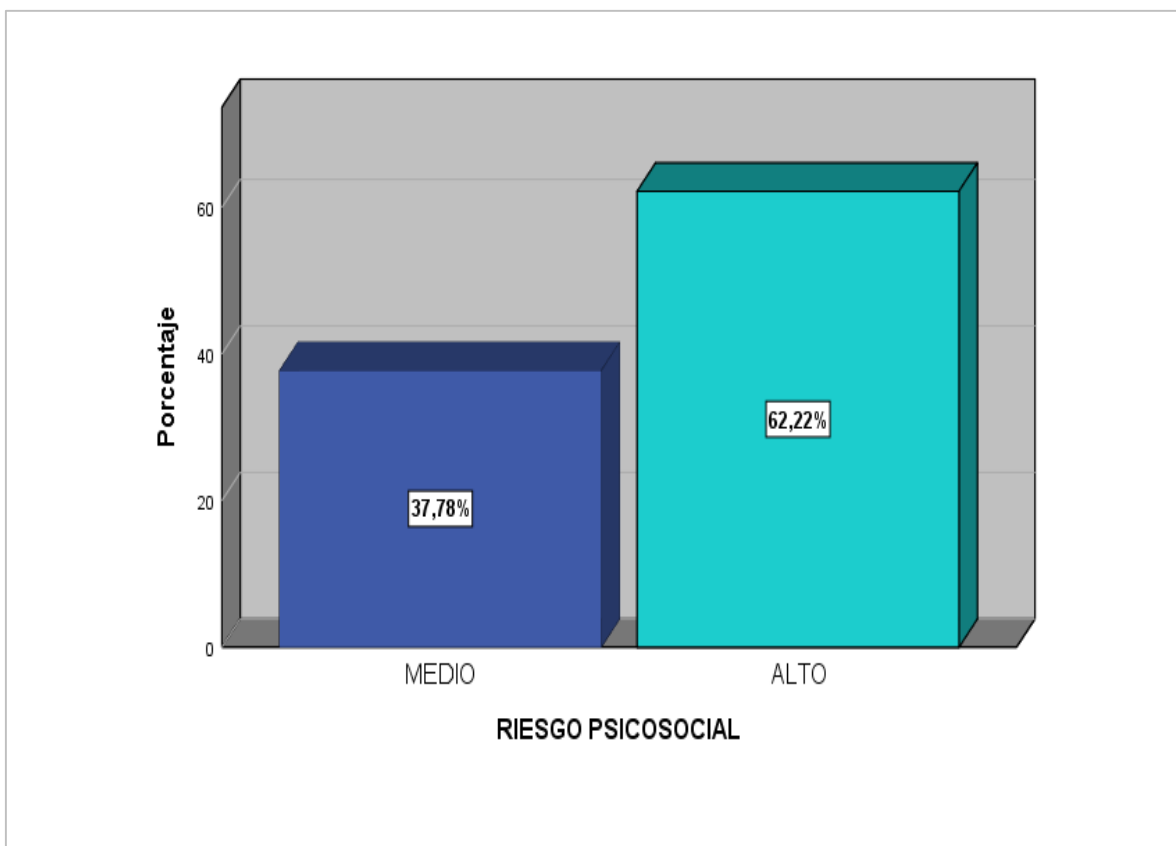
Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo ergonómico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 5 Se observan que, el 50% (45) de la población estudiada presenta un nivel medio de riesgo ergonómico, mientras que el 47% (43) presenta un nivel alto. Sin embargo, solo el 2%(2) presenta un nivel de riesgo ergonómico bajo.

Figura 6

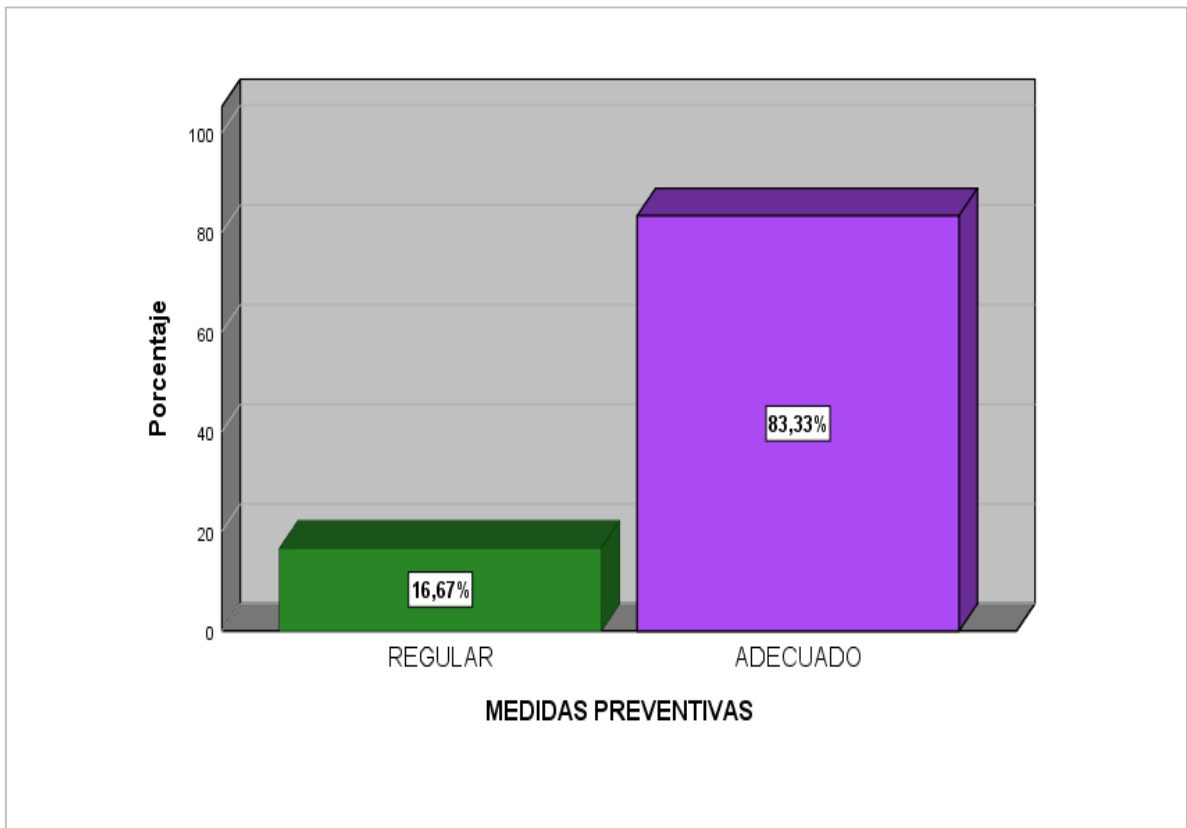
Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo ergonómico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 6 Se observan que el personal de enfermería presenta un alto riesgo ergonómico de 62% (56) y el 38%(34) un nivel medio.

Figura 7

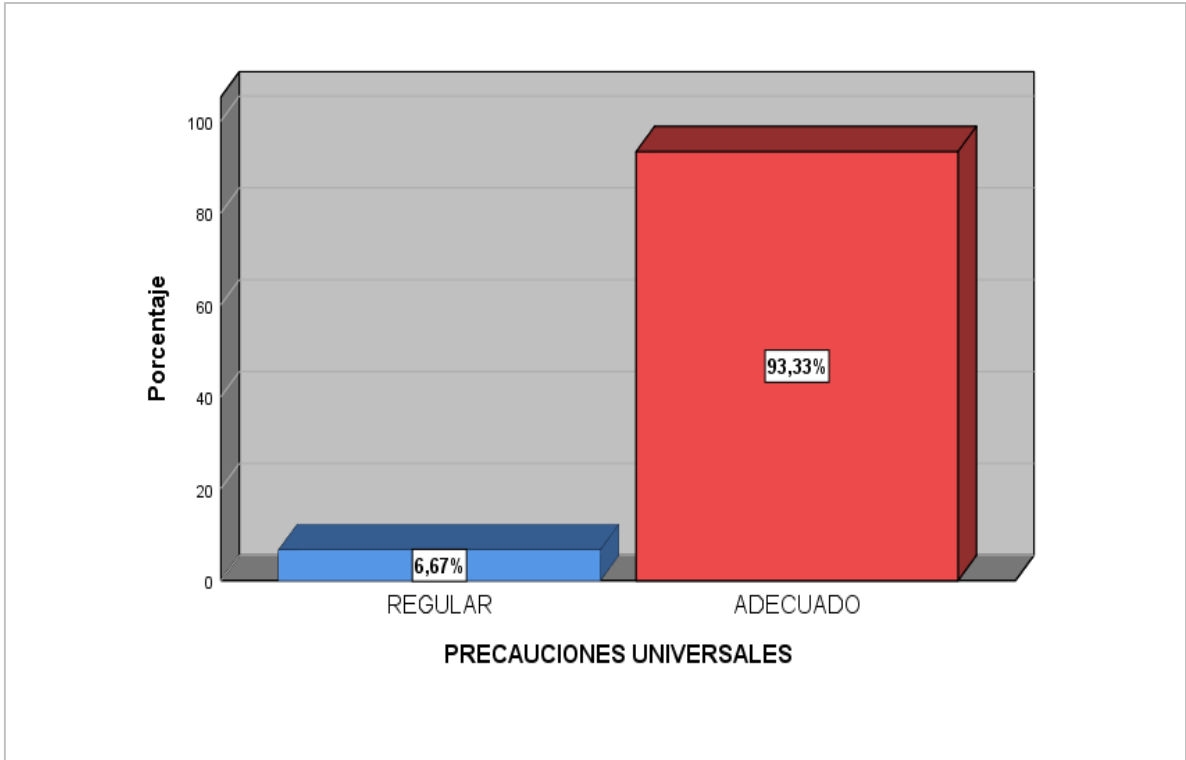
Medidas preventivas del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 7 Se observa que el 83% (75) del personal de enfermería presenta medidas preventivas de manera adecuada, mientras que el 17%(15) de forma regular.

Figura 8

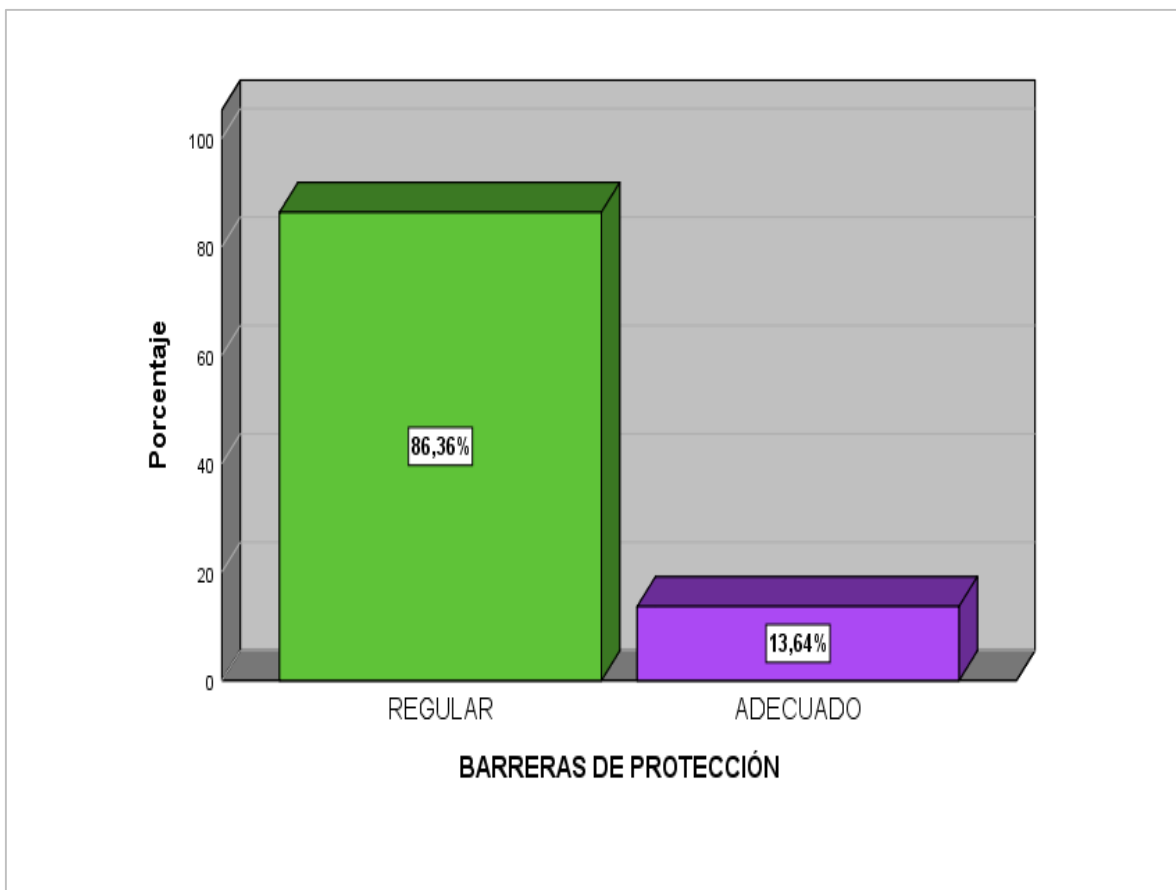
Medidas preventivas en su dimensión precauciones universales del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 8 Se observa, en cuanto a precauciones universales, la gran mayoría muestra un 93%(84) como adecuado, mientras que solo 7%(6) muestra un nivel regular.

Figura 9

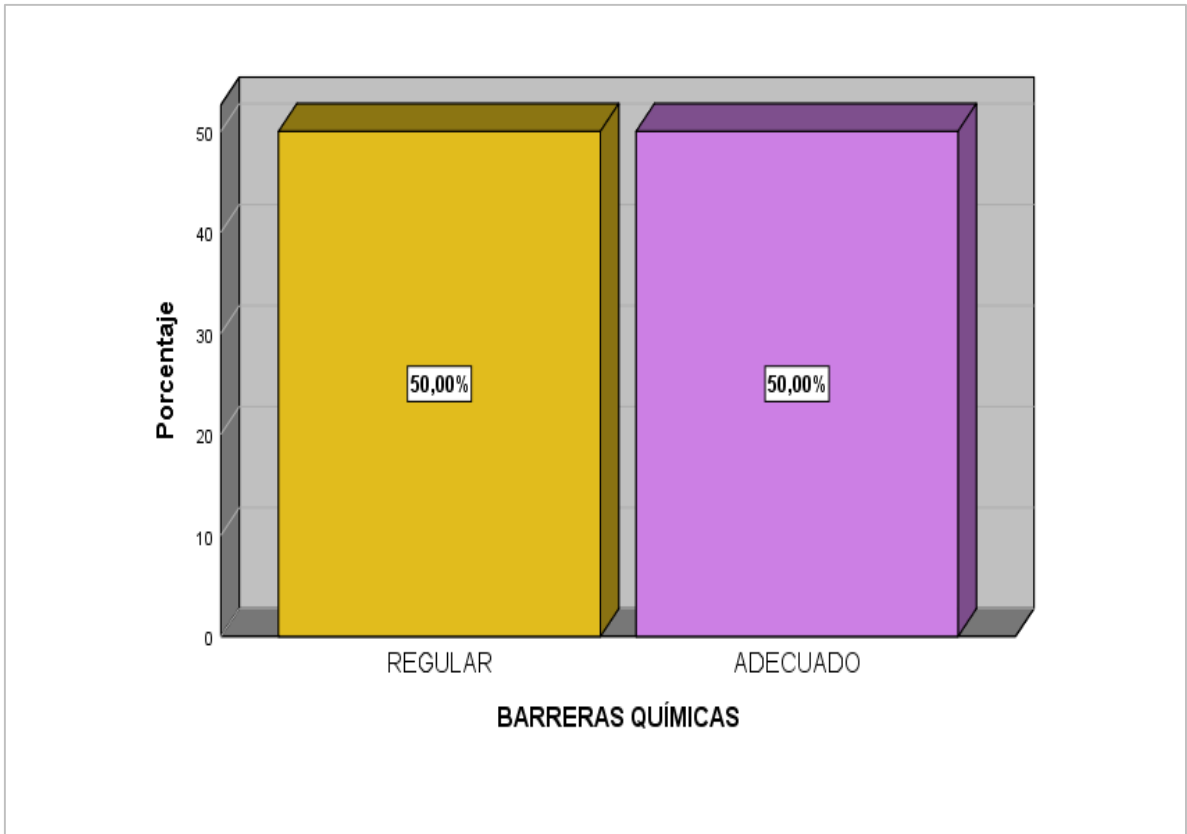
Medidas preventivas en su dimensión barreras de protección del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 9 Se observa que, el 87% (78) presenta una medida de barrera de protección regular, mientras que, el 13%(12) muestra un nivel adecuado.

Figura 10

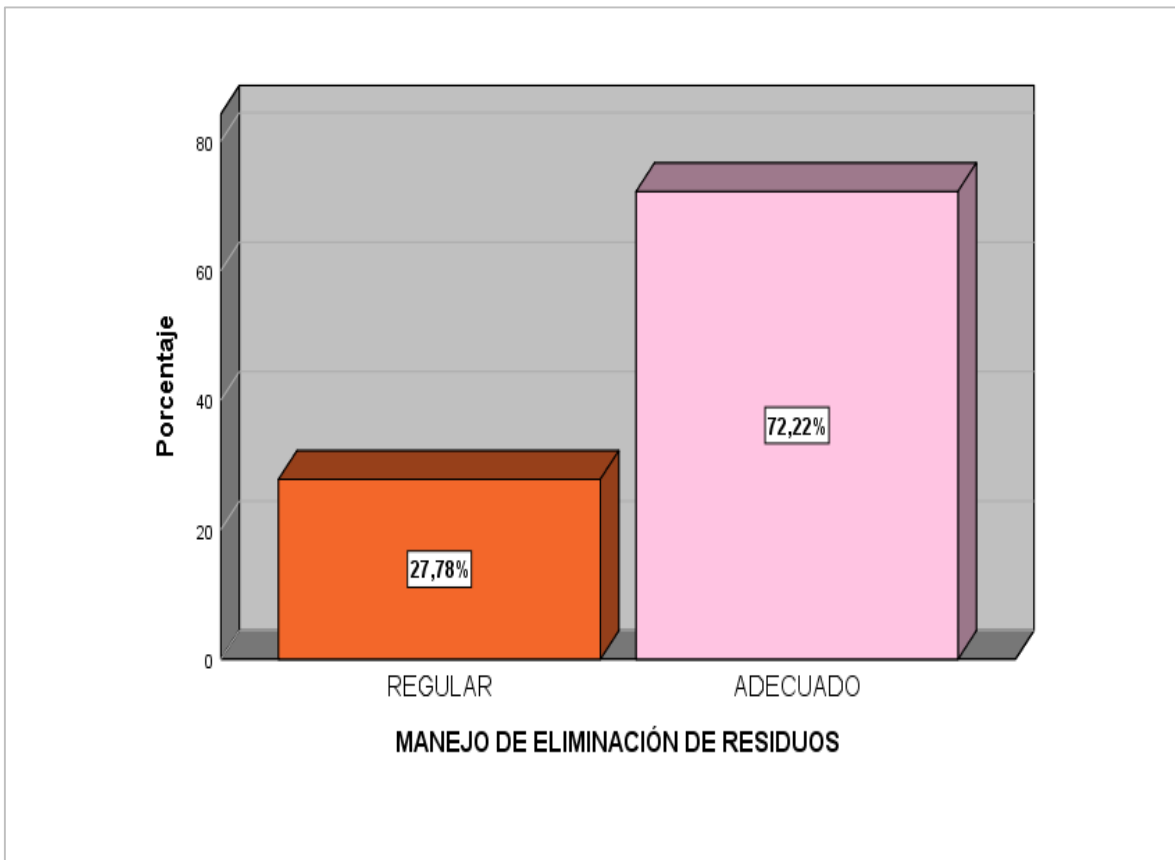
Medidas preventivas en su dimensión barreras químicas del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 10 Se observa que, la mitad de los encuestados presenta medidas preventivas como adecuado en la dimensión barreras un 50%(45), de igual forma la otra mitad 50%(45) un nivel regular.

Figura 11

Medidas preventivas en su dimensión manejo de eliminación de residuos personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021



En la figura N° 11 Se observa que, el 72%(65) muestra una medida preventiva en la dimensión manejo de eliminación de residuos como adecuado, mientras que el 28%(25) un nivel regular.

Análisis inferencial

Hipótesis General

H1: Existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

H=No existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Tabla 3

Correlación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

			Riesgo laboral	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Riesgo laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,391**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,391**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

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

Interpretación

Dado que, $\rho < 0.05$, $\rho = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021. En el coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo $r=0,391$, interpretándose como una correlación baja positiva entre ambas variables

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre los riesgos biológico las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

H= No existe relación entre los riesgos biológico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Tabla 4

Correlación entre los riesgos bilógicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

			Riesgo biológico	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Riesgo biológico	Coeficiente de correlación	1,000	,696**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,696**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

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

Interpretación

Dado que, $p < 0.05$, $p = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, existe relación entre los riesgos biológico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021. En el coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo $r=0,696$, interpretándose como una correlación moderada positiva entre ambas variables

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre los riesgos físico las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

H= No existe relación entre los riesgos físico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Tabla 5

Correlación entre los riesgos físico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

			Riesgo físico	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Riesgo físico	Coeficiente de correlación	1,000	,390**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		89	89
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,390**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		89	90	

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

Interpretación

Dado que, $\rho < 0.05$, $\rho = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, existe relación entre los riesgos físico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021. En el coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo $r=0,390$, interpretándose como una correlación baja positiva entre ambas variables

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

H= Existe relación entre los riesgos químico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Tabla 6

Correlación entre los riesgos químico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

			Riesgo químico	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Riesgo químico	Coefficiente de correlación	1,000	,447**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,447**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

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

Interpretación

Dado que, $\rho < 0.05$, $\rho = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, relación entre los riesgos químico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021. En el coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo $r=0,447$, interpretándose como una correlación moderada positiva entre ambas variables

Hipótesis específica 4

H1: Existe relación entre los riesgos ergonómicos las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

H0= No existe relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Tabla 7

Correlación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

			Riesgo ergonómico	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Riesgo ergonómico	Coefficiente de correlación	1,000	,349**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	90	90
	Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,349**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	90	90

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

Interpretación

Dado que, $\rho < 0.05$, $\rho = 0.001$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, existe relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021. En el coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo $r=0,349$, interpretándose como una correlación baja positiva entre ambas variables

Hipótesis específica 5

H1: Existe relación entre los riesgos psicosocial las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN Lima – 2021.

Ho: No existe relación entre los riesgos psicosocial y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Tabla 8

Correlación entre los riesgos psicosocial y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

		Riesgo psicosocial	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Riesgo psicosocial	1,000	,512**
		.	,000
		90	90
Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,512**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	90	90

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

Interpretación

Dado que, $\rho < 0.05$, $\rho = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, existe relación entre los riesgos psicosocial y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima– 2021. En el coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo $r=0,512$, interpretándose como una correlación moderada positiva entre ambas variables

V. DISCUSIÓN

En el entorno hospitalario las enfermeras (os) enfrentan un sin número de factores de riesgo, la atención directa a los pacientes y las condiciones de trabajo inseguras aumentan el grado de exposición a riesgos químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Los riesgos ocupacionales son situaciones o condiciones que ponen en peligro al profesional de la salud, de sufrir enfermedades físicas o mentales. Dicha situación se ha agudizado en el contexto actual de pandemia producida por el Covid-19.

Es en este contexto que se realiza el presente estudio en un Instituto de Salud del Niño de Lima (ISN), contando con la participación de 90 profesionales de enfermería, con el objetivo de determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021.

Sobre la prueba de hipótesis general, se obtuvo un coeficiente de Spearman $\rho=0,391$, que confirma la hipótesis de estudio, pues dichos valores indican que existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería, la cual es significativa ($p < 0.05=0.000$) y positiva baja entre ambas variables. Al compararlo con otros estudios, se encuentra coincidencias con Soares (2020) quien señala que debido a los riesgos laborales que los trabajadores están expuestos, es esencial conocer y controlar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud y, por tanto, establecer medidas de prevención para la minimización de enfermedades. A nivel teórico, encontramos, respaldan los hallazgos Loro & Gollner (2017) quienes indican que las medidas preventivas se relacionan con los riesgos ocupacionales en el personal de enfermería. La interacción, participación y corresponsabilidad de los sujetos en el proceso de educación en salud fueron determinantes para sus prácticas de riesgo y tienen el potencial de modificar los comportamientos peligrosos. En ese sentido, identificar situaciones de exposición permite implementar estrategias de intervención en salud y mejorar la calidad de vida en el trabajo. En cuanto a los resultados descriptivos, el estudio mostró que existe un riesgo laboral de nivel medio/alto en el Instituto de Salud del Niño de Lima, lo cual es preocupante y

demanda que el Director de dicho nosocomio tome medidas urgentes que minimicen dichos riesgos. Similar al encontrado por Escobar & Vargas (2017) quienes en su estudio también mostraron un nivel de riesgo laboral de nivel medio en profesionales de enfermería, lo que se evidenció en los riesgos biológicos, riesgo físico, riesgo psicosocial y el riesgo ergonómico que también mostraron niveles medios, sin embargo, el riesgo químico fue bajo. En cuando a las dimensiones, se evidenció que existe un nivel alto de riesgo biológico, químico y psicosocial, en cambio, existe un nivel medio de riesgo físico y ergonómico. Resultados similares se evidenció en el estudio de Solís *et al.* (2017) quien señala que los profesionales de enfermería enfrentan riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicológicos; indicando que mientras más prolongada es la exposición y menos información se tenga sobre ellos, se incrementa la posibilidad de que el personal de salud padezca alguna enfermedad laboral. Por su parte Gomes *et al.* (2017) consideran que, la labor de las enfermeras (os) proporcionan una gran exposición a riesgos de tipo psicológicos o emocionales, químicos, biológicos y ergonómicos; y que la adherencia a las precauciones hospitalarias estándar, especialmente el manejo de equipo de protección personal (EPP), no es total debido a sentimientos de autoconfianza, estructuras de unidades y organización del trabajo, número de empleados carga de trabajo, prisa, complicaciones y el tiempo prolongado para el diagnóstico de pacientes con enfermedades infecciosas. En cuanto a las medidas preventivas, los hallazgos revelaron que éstas fueron adecuadas, es decir, se aplican medidas de precaución universal, barreras químicas, realiza un manejo adecuado de eliminación de residuos, sin embargo, en su gran mayoría los profesionales de enfermería utilizan barreras de protección en un nivel regular, lo cual podría deberse a que no siempre se cuenta con implementos de protección. Asimismo, comparándolo con otros estudios se encuentra divergencias con Birihañe *et al.* (2020), quienes en sus resultados sobre las medidas de prevención para COVID-19 aplicadas por el personal de salud fueron deficientes, siendo las principales barreras preventivas: la insuficiente formación relacionada con la pandemia, la limitación de recursos, la falta de políticas y el poco compromiso con el control de la infección. Al respecto, Carneiro *et al.* (2011) señalaron que las barreras que interfieren en la aplicación de las medidas preventivas se encuentran la comunicación, la sobrecarga de trabajo, la estructura física, la accesibilidad de

equipos de protección, así como aspectos organizacionales y de gestión. La aplicación de las medidas de prevención está determinado por el contexto experimentado en el lugar de trabajo, así como los valores y creencias individuales, pero la decisión de protección personal es individual.

En relación a la hipótesis específica 1: Existe relación entre los riesgos biológico las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño en Lima – 2021, dado que se encontró un valor $p < 0.05 = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula confirmándose que existe relación entre las variables de estudio y al obtener $\rho = 0,696$, se puede afirmar que dicha correlación es moderada positiva. En el estudio de Solís *et al.* (2017) se encontró que los profesionales de enfermería enfrentan riesgos biológicos, indicando que mientras más prolongada es la exposición y menos información se tenga sobre ellos, se incrementa la posibilidad de que el personal de salud padezca alguna enfermedad laboral. Asimismo, Figueroa *et al.* (2021) determinaron que los riesgos laborales con más incidencia entre el personal de enfermería, se originan a partir de agentes biológicos como virus, bacterias, parásitos y hongos; y que estos influyen a su vez en la presencia y el grado de agresividad de trastornos de salud mental, los cuales no solo afectan la labor de enfermería, su relación familiar, sino que, además atentan el desempeño laboral de estos profesionales en las instituciones de salud.

En cuanto a la hipótesis específica 2: Existe relación entre los riesgos físico las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño en Lima – 2021, dado que se encontró un valor $p < 0.05 = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula confirmándose que existe relación entre los riesgos físico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería y al obtener $\rho = 0,390$, se evidencia una correlación baja positiva. Dichos hallazgos coinciden con Soares (2020) quien encontró relación entre los riesgos físicos y la aplicación de las medidas de bioseguridad. Asimismo, en cuanto a los riesgos físicos, Henao (2015) señala que el personal de enfermería está expuesto al contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras, lo que incluye contacto por inhalación, ingestión o por absorción con sustancias nocivas, exposición a radiaciones ionizantes u otras radiaciones, incluye también contacto con sustancias nocivas cuando sea en la forma de salpicadura.

La teoría de las fichas de dominó de Heinrich señala que, una lesión es producida por la interacción compleja y secuencial de múltiples factores de riesgo debido a la acción insegura de una persona y/o a un peligro físico o mecánico (Taylor *et al.*, 2006, p.12). Como indican Loro y Gollner (2017), el profesional de enfermería está expuesto a una diversidad de riesgos ocupacionales y cargas de trabajo que tienen el potencial de determinar los procesos de la enfermedad. Están relacionados con la interacción con una diversidad de sustancias y materiales en el ambiente en que laboran (p. 2). Por ello, es necesario aplicar las medidas preventivas, como las precauciones universales, que deben seguir todo el personal de salud en su actividad diaria; las barreras preventivas evitan el contacto con fluidos y disminuir la carga viral y otros microorganismos minimizando los riesgos al personal sanitario, la población y el ambiente (Combol, 2013).

En cuanto a la hipótesis específica 3: Existe relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima – 2021, dado que se encontró un valor $p < 0.05 = 0.000$, dicha relación es significativa y el coeficiente de correlación Rho de Spearman $\rho = 0,447$, evidencia que dicha correlación es moderada positiva. Mesones (2017) evidenció que el 75% del personal de enfermería considera que no están expuestos a riesgos químicos. Dentro de las barreras químicas, es resaltar la importancia del antiséptico, sustancia que retrae el desarrollo de microorganismos, pero que los mata necesariamente. Los antisépticos son sustancias o mezcla de sustancias químicas que se utilizan para la eliminación de microorganismos, no específicamente esporas. Además, se aplican usualmente a las superficies corporales. Los desinfectantes se aplican usualmente a superficies u objetos inanimados y en el lavado de manos. Entre los indicadores de esta dimensión se encuentran el lavado de manos, uso de antisépticos, uso de desinfectantes, uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio (Tafur, Díaz y Fernández, 2020).

En tanto, la hipótesis específica 4: Existe relación entre los riesgos ergonómicos las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería del INSNSB Lima – 2021. Dado que, $p < 0.05 = 0.001$, se rechaza la hipótesis nula de manera que, existe relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería y el coeficiente de correlación $\rho = 0,349$,

interpretándose como una correlación baja positiva. Boughattas (2017) en su estudio evidenció una prevalencia alta de lumbalgias en el personal de enfermería, lo que permitió evidenciar la relación entre los factores físicos y ergonómicos en la génesis del dolor lumbar. Concluyendo que la lumbalgia es un problema ocupacional importante, especialmente en los enfermeros por la mala condición física, la frecuencia diaria de posturas inadecuadas para la actividad que se realiza y la disposición de materiales en el lugar de trabajo. Los riesgos ergonómicos se desencadenan debido a las posturas prolongadas durante la jornada laboral, manejo de cargas y movimientos repetitivos; y los riesgos psicosociales desarrollan en la atención al público, la alta responsabilidad, peligrosidad de la labor, turnos nocturnos, horas extras y relaciones personales tensas (Malagón, 2008).

Finalmente, referente a la hipótesis específica 5: Existe relación entre los riesgos psicosocial las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería del INSNSB Lima – 2021, dado que $p < 0.05 = 0.000$, se rechaza la hipótesis nula de manera que se confirma que existe relación entre los riesgos psicosocial y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería y $\rho = 0,512$, permiten afirmar que dicha correlación es moderada positiva. Según Galarza *et al.* (2021) los factores psicosociales más relevantes que afectan el desempeño laboral son las demandas psicológicas, el control en el trabajo, la mala compensación laboral, el escaso apoyo social y de liderazgo; además, muestran que entre los factores que influyen en un nivel medio en el desempeño laboral, están las exigencias laborales, el grado de autonomía, el significado de la labor, el apoyo social de colegas, la claridad del rol, el apoyo social de superiores, la percepción de injusticia. Por su parte Gomes *et al.* (2017) consideran que, la labor de las enfermeras (os) proporcionan una gran exposición a riesgos de tipo psicológicos o emocionales, químicos, biológicos y ergonómicos; y que la adherencia a las precauciones hospitalarias estándar, especialmente el manejo de equipo de protección personal (EPP), no es total debido a sentimientos de autoconfianza, estructuras de unidades y organización del trabajo, número de empleados carga de trabajo, prisa, complicaciones y el tiempo prolongado para el diagnóstico de pacientes con enfermedades infecciosas.

Frente a los riesgos ocupacionales, la OMS define las medidas preventivas y de bioseguridad como un grupo de acciones que permiten preservar la salud de los profesionales de salud y el medio ambiente, estas medidas se fundamentan en principios universales, barreras de contención y la eliminación de desechos hospitalarios (Udd, 2019). A pesar de los riesgos ocupacionales señalado, los profesionales de enfermería seguirán estando a la vanguardia de la atención al paciente en los hospitales y centros de salud, y en este contexto de pandemia por el Covid-19, continuarán participando estrechamente en la evaluación y el seguimiento en los entornos hospitalarios y comunitarios, en el proceso de vacunación a lo largo y ancho del Perú, asegurándose de que los pacientes reciban un tratamiento individualizado y de alta calidad.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima– 2021, con un $\rho=0,391$, interpretándose como una correlación baja positiva entre ambas variables con una significancia de $p < 0.05 = 0.000$.

Segunda: Existe relación entre los riesgos biológico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021, con un $\rho=0,696$, interpretándose como una correlación moderada positiva entre ambas variables, con una significancia $p < 0.05 = 0.000$.

Tercera: Existe relación entre los riesgos físico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021 con un $\rho=0,390$, interpretándose como una correlación baja positiva entre ambas variables con una significancia $p < 0.05 = 0.000$.

Cuarta: Existe relación entre el riesgo químico y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021 con un $\rho=0,447$, interpretándose como una correlación moderada positiva entre ambas variables con una significancia $p < 0.05 = 0.000$.

Quinta: Existe relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021 con un $\rho=0,349$, interpretándose como una correlación baja positiva entre ambas variables con una significancia $p < 0.05 = 0.000$.

Sexta: Existe relación entre los riesgos psicosocial y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021 con un $\rho=0,512$, interpretándose como una correlación moderada positiva entre ambas variables con una significancia $p < 0.05 = 0.000$.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Al Director de un Instituto de Salud del Niño de Lima, se le recomienda establecer un Comité de Seguridad Laboral reforzar el trabajo para que todos los trabajadores se beneficiaran lo que realizan ellos para proteger al personal del Hospital, tanto asistencial como administrativo.
- Segunda:** Realizar continuamente talleres teóricos y prácticos a fin que se pueda identificar los riesgos ocupacionales y el personal lo tenga siempre presente, colocar indicadores como: zona de riesgo, contaminación alta, para conocimiento de todo el personal de salud.
- Tercera:** Al Director de un Instituto de Salud del Niño de Lima, se le recomienda realizar programas periódicos de mantenimiento de la infraestructura y equipos en las distintas áreas, así como la señalización, carteles, señales eléctricas, con el fin de eliminar o minimizar los riesgos físicos, así como implementar protocolos de medidas de prevención.
- Cuarta:** Organizar cursos, talleres sobre el tema de riesgo ocupacional, dirigido a los profesionales de enfermería, con el fin de minimizar dichos riesgos, así como implementar brigadas en cada servicio.
- Quinta:** Establecer vigilancia epidemiológica de riesgo ocupacional, a fin de prevenir y/o minimizar los riesgos biológicos y químicos, así como promover la investigación sobre seguridad laboral, con el fin de proteger al personal de salud y en general que laboran en el Instituto.
- Sexta:** Se recomienda, realizar pausas activas durante la jornada laboral para disminuir los riesgos psicosociales, así como implementar un programa de salud mental, para disminuir el estrés en el personal, estableciendo mecanismos de recreación, técnicas de relajación, actividades recreativas, ejercicios físicos, deportes, entre otros.

REFERENCIAS

- Álvarez, R., y Kuri, P. (2017). *Salud Pública y medicina preventiva*. 5ª edición. Ciudad de México, México: Manual Moderno.
- Álvarez, F. y Faizal, E. (2012). *Salud ocupacional. Guía Práctica*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Araujo, E.M., Norte, J.M., y Bueno, L. (2017). Modeling Bayesian Networks from a conceptual framework for occupational risk analysis. *Production*, 27, 1-12. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6513.223916>
- Birihane, B.M., Bayih, W.A., Alemu, A.Y., y Belay, D.M. (2020). Perceived Barriers and Preventive Measures of COVID-19 Among Healthcare Providers in Debretabor, North Central Ethiopia, 2020. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13(1), 1-8. doi: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S287772>
- Boughattas, W. (2017). Low Back Pain among Nurses: Prevalence, and Occupational Risk Factors. *Occupational Diseases and Environmental Medicine*, 5(1).
- Boughattas, W. (2017). Low Back Pain among Nurses: Prevalence, and Occupational Risk Factors. *Occupational Diseases and Environmental Medicine*, 5(1).
- Carneiro, H. (2011). Safety of nursing staff and determinants of adherence to personal protective equipment. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(2).
- Cegarra, J. (2012). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Barcelona: Díaz de Santos.
- Coca, C.A. (2014). Los derechos laborales de los trabajadores de las empresas de seguridad privada en El Salvador y su relación con los riesgos psicosociales. *Revista Policía Y Seguridad Pública*, 4(1), 163-208. doi: <https://doi.org/10.5377/rpsp.v4i1.1557>
- Combol, A. (2013). *Bioseguridad*. <http://www.higiene.edu.uy/parasito/coursep/bioseq.pdf>
- Chinchilla, R. (2002). *Salud Y Seguridad en El Trabajo*. Costa Rica: EUNED.

- De Bertoli, S.H., Munar, E.F., Umpiérrez, A., Peduzzi, M., y Leija, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*, 44, 1-2. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
- Díaz, J., y De la Cruz, M. (2017). Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. *Rev enferm Herediana*, 10(1), 54-62. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19493/3132-8081-1-PB%20%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, M.P. (2009). *Prevención de riesgos laborales. Pcpí seguridad y salud laboral*. Madrid, España: Ediciones Paraninfo.
- Escobar, D. & Vargas, R. (2017). *Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarias Correa Valvidia de Huancavelica - 2017*. Huancavelica: (Tesis de grado). Universidad Nacional de Huancavelica.
- Fernández, F., Iglesias, D., Llana, F.J. y Fernández, B. (2006). *Manual para la formación del auditor en prevención de riesgos laborales*. Valladolid, España: Lex Nova.
- Fidias, A. (2016). *El proyecto de investigación*. Venezuela: Episteme.
- Figuroa, C., Castillo, S., Carranza, F.J., Cerezo, B., y Montenegro, C.A. (2021). Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. *Bol. malarial. salud ambient*, 61(1), 54-61. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177562/art-4-i-2021.pdf>
- Galarza, D.I., Tocto, B.T., y Peñaloza, B.C. (2020). Riesgos psicosociales y desempeño laboral de los funcionarios del Hospital Básico Píllaro y su dirección distrital. *Revista Eruditus*, 1(3), 45-58. doi: <https://doi.org/10.35290/re.v2n1.2021.397>
- Gomes, E., Camponogara, S., y Loise, G. (2017). Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. *Rev. bras. saúde ocup.*, 42, 1-11. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000009216>

- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Henao, F. (2015). *Codificación en salud ocupacional*. (2a. ed.). Bogotá: Ecoe.
- Limbu, D.K., Piryani, R.M., y Sunny, A.K. (2020). Healthcare workers' knowledge, attitude and practices during the COVID-19 pandemic response in a tertiary care hospital of Nepal. *PLoS ONE*, 15(11), 1-8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242126>
- López A. Técnico Superior Sanitario de Radiodiagnóstico. Servicio de Salud de Castilla – La Mancha (SESCAM). Temario Específico. 1ra ed. Madrid: CEP S.L.; 2017.
- Loro, M., & Gollner, R. (2017). Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. *Revista de Escola de Enfermagem de USP*.
- Malagón, G., Galán, R., y Pontón, G. (2008). *Administración hospitalaria / Hospital Administration*. Bogota, Colombia: Panamericana.
- Martínez, A.M. (2020). *Gestión de la salud y seguridad prevención del Covid-19 en trabajadores de un hospital de Minsa, 2020* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Mayo, F. (2007). *Riesgo laboral en atención primaria de la salud* (Tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela, España.
- Mesones, V. (2017). *Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén - Perú, 2016*. Jaén, Cajamarca: (Tesis de grado). Universidad Nacional de Cajamarca.
- Mejía, C.R., Scarsi, O., Chavez, W., Verastegui, A., Quiñones, D.M., Allpas, H.L., y Gomero, R. (2016). Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima-Perú. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*, 25, 211-219. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v25n4/original2.pdf>
- Menéndez, F., Fernández, F., Llaneza, F.J., Vásquez, I., Rodríguez, J.A., y Espeso, M. (2007). *Formación Superior en Prevención de Riesgos Laborales*. Valladolid, España: Lex Nova.

- Morales A. (2020). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020* (tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Sullana, Perú.
- Organización Mundial de la Salud (17 de setiembre 2020). *OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes.* <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Palomino, J; Peña, J; Zeballos, G y Orizano, L. (2017). *Metodología de la investigación*. Perú: San Marcos.
- Ramírez, D.J., Villaseñor, V.H., Escobar, L., Fernández, V., Mora, J.E., Cazares, J., y Cabrera, M. (2019). Knowledge of biosafety measures in service suppliers who participate in surgical care. *International Journal of Recent Advances in Multidisciplinary Research*, 6(1), 4445-4449. <https://www.ijramr.com/sites/default/files/issues-pdf/2422.pdf>
- Ramos C. (2015). *Los paradigmas de la investigación científica*. *Av. Psicol.* 23(1) 2015. http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Rosadio C. (2019). *Riesgo laboral al que se expone el personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital José Agurto Tello, Chosica – 2019; Chosica* (tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Soares, J., Batista, A.R., Carvalho, H.D., y Neves, E.M. (2020). Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1-11. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738>
- Solís, L., Zambrano, B., Acuña, R., Saldaña, A., y García, P.G. (2017). Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 7(1), 16-21. https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4948/4233

- Tamariz, F.D. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horiz. Med.*, 18(4), 42-49. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n4/a06v18n4.pdf>
- Taylor, G., Easter, K., y Hegney, R. (2006). *Mejora de la salud de la seguridad en el trabajo*. Madrid, España: Elsevier.
- Teodosia, M.A. (2019). *Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, Cercado de Lima* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Universidad del desarrollo (2019). *Manual de bioseguridad*. <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de Consistencia

RIESGOS OCUPACIONALES Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO DE LIMA - 2021							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable 1: Riesgo ocupacional				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala-índices	Niveles y rangos
Problema general ¿Cuál es la relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021?	Objetivo general Determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.	Hipótesis general Existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021	Riesgo biológico	Medidas de protección Deposito en contenedores de eliminación de residuos biológicos Lavado las manos.	1,2,3,4,5,	Ordinal nunca (1) casi nunca (2) a veces (3) casi siempre (4) siempre (5)	Alto (93 - 125) Medio (59 - 92) Bajo (25 - 58)
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre los riesgos biológicos y las medidas preventivas?	Objetivo Específico Identificar la relación entre los riesgos biológicos y las medidas preventivas.	Hipótesis específica Existe relación entre los riesgos biológicos y las medidas preventivas.	Riesgo químico	Aplicación de normas Productos químicos	6,7,8,9		
¿Cuál es la relación entre los riesgos físicos y las medidas preventivas?	Establecer la relación entre los riesgos físicos y las medidas preventivas.	Existe relación entre los riesgos físicos y las medidas preventivas.	Riesgo físico	Radiaciones Intervención quirúrgica Riesgo de exposición Medidas de protección radiológicas Aplicación de normas	10,11,12,13		
¿Cuál es la relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas?	Evaluar la relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas.	Existe relación entre los riesgos químicos y las medidas preventivas.	Riesgo ergonómico	Dolores musculares, Movilización mecánica. Manipulación peso, Muebles. Manipulación de dispositivos mecánicos	14,15,16,17		
			Riesgo psicosociales	Estrés Nuevas experiencias. Relación interpersonal	18,19,20,21,22 ,23,24,25		

¿Cuál es la relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas?	Medir la relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas	Existe relación entre los riesgos ergonómicos y las medidas preventivas.	Variable 2: Medidas preventivas				
¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y las medidas preventivas?	Describir la relación entre los riesgos psicosociales y las medidas preventivas.	Existe relación entre los riesgos psicosociales y las medidas preventivas.	Precauciones universales	Lavado de manos Recursos físicos.	1,2,3,4,5 6	Ordinal	
			Barreras de protección	Uso de Guantes Uso de mascarillas Uso de mandilones Uso de gorro Uso de protector ocular Uso de protector de calzado Uso de protector facial Uso de respirador N95 Uso de traje Tyvek o mameluco. Equipos de protección Recursos físicos	7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Inadecuada (17 a 39) Regular (40 a 61) Adecuada (62 a 85)
			Barreras Químicas	Lavado de manos Uso de antisépticos Uso de desinfectantes Uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio Protocolos de seguridad	18, 19, 20		
			Manejo y eliminación de residuos:	Segregación de desechos biocontaminados y eliminación de punzantes Manejo y eliminación	21,22,23,24,25,26		

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Tipo y diseño de investigación
<p>Método: Hipotético - deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p>	<p>Población:</p> <p>150 profesionales de enfermería de un INSN de Lima.</p>	<p>Variable 1: Riesgo ocupacional</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Escala riesgo ocupacional</p> <p>Variable 2: Medidas preventivas</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Escala medidas preventivas</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>El análisis descriptivo ha permitido la elaboración y presentación de tablas de frecuencias y porcentajes que en forma cuantitativa detallan el comportamiento de las variables y sus dimensiones; como la utilización de la representación a través de gráficos de barras que puedan complementar la descripción de las variables de estudio en función de los objetivos trazados.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Contrastación de hipótesis estadísticas</p> <p>Nivel de significación $p < 0.05$</p> <p>Regla de significación</p> <p>Prueba estadística: Rho Spearman</p>

Anexo 2. Operacionalización de variables

variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala- índices	Niveles y rangos
Variable 1: Riesgo ocupacional	Riesgos Ocupacionales tiene como definición conceptual: son variables que propician el suceso de un evento laboral, capaz de dañar la salud física y mental de los trabajadores. Los trabajadores de salud, trabajan en un entorno de salud donde están expuestos a diversos riesgos ocupacionales desde que ingresan a sus respectivos servicios (Soares <i>et al.</i> , 2021).	La variable será medida mediante un cuestionario tomado de Rosadio (2019), que consta de 25 ítems, conformadas por las siguientes dimensiones: Riesgo biológico (05 preguntas), riesgo químico (04 preguntas), riesgo físico (04 preguntas), riesgo ergonómico (04), riesgo psicosocial (08 preguntas).	Riesgo biológico	Medidas de protección Deposito en contenedores Eliminación de residuos biológicos Lavado las manos.	1,2,3,4,5,	Ordinal Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Alto (93 - 125) Medio (59 - 92) Bajo (25 - 58)
			Riesgo químico	Aplicación de normas Productos químicos	6,7,8,9		
			Riesgo físico	Radiaciones Intervención quirúrgica Riesgo de exposición Medidas de protección radiológicas Aplicación de normas	10,11,12,13		
			Riesgo ergonómico	Dolores musculares, Movilización mecánica. Manipulación peso, Muebles. Manipulación de dispositivos mecánicos	14,15,16,17		
			Riesgo psicosociales	Estrés Nuevas experiencias. Relación interpersonal	18,19,20,21, 22 ,23,24,25		

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala- índices	Niveles y rangos
Variable 2: Medidas preventivas	Las medidas preventivas; estas son un conjunto de actividades previstas en todas las tareas que realizan los trabajadores en la organización para evitar o disminuir los riesgos ocupacionales (Gómez,2017, p. 7).	La variable será medida mediante un cuestionario tomado de Morales (2021), que consta de 26 ítems, conformadas por las siguientes dimensiones; precauciones universales (06 ítems), barreras de protección (11 ítem), barreras químicas (03 ítems) y manejo y eliminación de residuos (06 ítems)	Precauciones universales	Lavado de manos Recursos físicos.	1,2,3,4,5 6	Ordinal	Inadecuada (17 a 39) Regular (40 a 61) Adecuada (62 a 85)
			Barreras de protección	Uso de Guantes Uso de mascarillas Uso de mandilones Uso de gorro Uso de protector ocular Uso de protector de calzado Uso de protector facial Uso de respirador N95 Uso de traje Tyvek o mameluco. Equipos de protección Recursos físicos	7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	
			Barreras Químicas	Lavado de manos Uso de antisépticos Uso de desinfectantes Uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio Protocolos de seguridad	18, 19, 20		
		Manejo y eliminación de residuos:	Segregación de desechos biocontaminados y eliminación de punzantes Manejo y eliminación	21,22,23,24,25,26			

Anexo 3

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE RIESGO LABORAL

Objetivo: Recolectar información que permita determinar si existe riesgo laboral del personal profesional de enfermería del ISN de Lima - 2021.

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados con determinadas preguntas correspondientes, por favor lea detenidamente y marque con una X en el casillero de la respuesta que crea que es la correcta. La información brindada se utilizará exclusivamente con fines académicos.

Datos generales:

1. **Edad:**

2. **Sexo:**

3. **Servicio**

4. Tiempo que labora en el área de Hospitalización:

Menos de 1 año

1 – 5 años

6 – 10 años

11 – 15 años

16 más años

Cuadro de valores por cada respuesta:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

1. Dimensión: Riesgo Biológico		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N.º	Preguntas	1	2	3	4	5
1	¿Considera Ud. que durante su actividad laboral está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?					
2	¿Percibe que en la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros?					
3	¿Cree que su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes como; agujas, hojas de bisturí, jeringas, ¿etc. permanentemente?					
4	¿Considera Ud. que el personal de enfermería en sus actividades diarias realiza el lavado de mano antes y después de la atención de cada paciente?					
5	¿Observa que, en su área laboral, los desechos sólidos contaminados y no contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas de bioseguridad?					
2. Dimensión: Riesgo Químico						
6	Considera que durante la atención que brinda al paciente se utilizan antisépticos como yodopovidona, alcohol, etc.					
7	Cree que durante el desempeño de sus actividades laborales está expuesto al Uso de agentes desinfectantes de alto y bajo nivel durante la limpieza del área de trabajo.					
8	Percibe Ud. que el uso de antisépticos (clorhexidina al 2% o 4%) o alcohol gel en el lavado de manos produce lesiones.					
9	¿Considera Ud. que realiza la manipulación adecuada en el uso de medicamentos Tóxicos durante el desempeño de su actividad laboral?					
3. Dimensión: Riesgo Físico						
10	¿Percibe niveles de ruido constante producidos por equipos biomédicos (monitores, ventiladores) que le genere molestias?					
11	¿Considera que la iluminación artificial del área donde labora, es adecuada en todos los ambientes?					
12	¿Considera que el sistema de ventilación del aire es la adecuada en el área donde labora?					
13	¿Cree que está expuesto a radiaciones Ionizantes (rayos X) en el área donde labora?					

4. Dimensión: Riesgo Ergonómico					
1 4	¿Considera que en el desarrollo de sus actividades de trabajo permanece de pie por periodos prolongados?				
1 5	¿Percibe que está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?				
1 6	¿Cree que realización movimientos repetitivos y adoptar posturas forzadas le puedan provocar lesiones?				
17	¿Considera que, durante su desarrollo laboral, está expuesto a la manipulación de cargas pesadas o de pacientes?				
5. Dimensión: Riesgo Psicosocial					
18	¿Considera que en su puesto de trabajo existe riesgo de sobrecarga de trabajo físico o mental que le produzca fatiga, dolor de cabeza u otros síntomas?				
19	¿Observa en su jornada de trabajo la realización de pausas, descansos y/o recesos que le permitan reponer sus energías físicas y mentales?				
20	¿Considera sentirse muy cansada (o) cuando termina su jornada laboral?				
21	¿Cree que en el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte de la jefa de enfermeras hacia el personal de enfermería?				
22	¿Percibe que está expuesto a situaciones que impliquen agresión verbal como insultos, amenazas, intimidación, y otros, por parte de otros profesionales, pacientes y familiar?				
23	¿Considera que, en su área de trabajo, está expuesto a sufrir agresión física por parte del paciente y familiar como: patadas, arañazos, jalón de cabello, bofetadas, empujones, puñetazos y otros?				
24	¿Percibe Ud. buenas relaciones interpersonales en su área de trabajo dando lugar a trabajar en equipo?				
25	¿Considera que los turnos de horario programados en los que trabaja son turnos rotativos?				

INSTRUMENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Escala de valoración

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítems	Ítems				
PRECAUCIONES UNIVERSALES						
1	Usted realiza lavado de manos antes de tocar al paciente					
2	Usted realiza lavado de manos después de tocar al paciente					
3	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica					
4	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales					
5	Usted realiza lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente					
6	De acuerdo a la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos					
BARRERAS DE PROTECCIÓN						
7	Se le entrega a usted de manera oportuna los equipos de protección personal (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.) para la atención del paciente con COVID -19.					

8	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.					
9	Considera usted que el procedimiento en caso exista una salpicadura o exposición con fluidos o secreciones en el EPP es el más adecuado para evitar contagios.					
10	Considera usted que la cantidad de personal de salud que tiene contacto con el paciente es la adecuada.					
11	Antes de atender al paciente se cerciora de que este tenga una mascarilla quirúrgica puesta.					
12	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente					
13	En caso de necesitar retirarse el respirador, usted lo hace fuera de la zona de atención al paciente.					
14	Considera usted que el orden indicado para la colocación del equipo de protección personal (EPP) es el adecuado					
15	Considera usted que la zona indicada para el retiro del EPP es la adecuada					
16	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables					

17	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: . Retira objetos, anillos, celulares antes de colocarse el EPP. Verifica que todos los implementos sean del tamaño correcto. . Verificar el sellado de la mascarilla. . Cumple con colocarse protector ocular y de calzado. . Se coloca el mameluco y posteriormente el mandil descartable.					
BARRERAS QUÍMICAS						
18	Usted considera que el protocolo de desinfección de ambiente indicado es adecuado.					
19	Usted dispone de desinfectantes como alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc., para la correcta desinfección					
20	Usted emplea desinfectantes antisépticos para el proceso de desinfección.					
MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS						
21	Usted considera que la zona de almacenamiento de desechos biocontaminados y punzocortantes es la adecuada					
22	Usted coloca los desechos biocontaminados y punzocortantes en bolsas diferentes.					
23	Usted considera que el proceso de recogida de desechos biocontaminados es el adecuado.					
24	Usted considera que el proceso de recogida de desechos punzocortantes es el adecuado					
25	Usted considera que el proceso de eliminación de desechos biocontaminados es el adecuado.					
26	Usted considera que el proceso de eliminación de desechos punzocortantes es el adecuado.					

Anexo 4. Validez y confiabilidad de instrumentos

SPSS Statistics Viseur

Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Casos	Valido	89	98,9
	Excluido*	1	1,1
	Total	90	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	25

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Considera Ud. que durante su actividad laboral está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?	91,93	126,359	,236	,862
¿Percibe que en la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros?	91,42	125,632	,491	,855
¿Cree que su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes como; agujas , hojas de bisturí , jeringas , etc. permanentemente ?	91,42	126,927	,397	,857
¿Considera Ud. que el personal de enfermería en sus actividades diarias realiza el lavado de mano antes y después de la atención de cada paciente?	91,43	124,247	,562	,853
¿Observa que en su área laboral, los desechos sólidos contaminados y no contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas	91,34	126,885	,444	,857

		N	%
Casos	Válido	88	97,8
	Excluido ^a	2	2,2
	Total	90	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	28

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Usted realiza lavado de manos antes de tocar al paciente	101,43	124,984	,217	,876
3. Usted realiza lavado de manos después de tocar al paciente	100,95	123,630	,482	,870
Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpiadora/ótica	101,09	122,451	,494	,869
4. Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales	100,93	119,421	,709	,865
5. Usted realiza lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente	100,81	123,606	,597	,869
6. De acuerdo a la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos	101,14	124,073	,437	,871
Se le entrega a usted de manera oportuna los equipos de protección personal (como mandil descartable, gomo, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.) para la atención	102,90	139,590	-,369	,899
7. Considera usted que el				

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DIMENSIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 PRECAUCIONES UNIVERSALES							
1	Usted realiza lavado de manos antes de tocar al paciente	X		X		X		
2	Usted realiza lavado de manos después de tocar al paciente	X		X		X		
3	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica	X		X		X		
4	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales	X		X		X		
5	Usted realiza lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente	X		X		X		
6	De acuerdo a la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 BARRERAS DE PROTECCIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Se le entrega a usted de manera oportuna los equipos de protección personal (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.) para la atención del paciente con COVID -19.	X		X		X		
8	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.	X		X		X		
9	Considera usted que el procedimiento en caso exista una salpicadura o exposición con fluidos o secreciones en el EPP es el más adecuado para evitar contagios.	X		X		X		
10	Considera usted que la cantidad de personal de salud que tiene contacto con el paciente es la adecuada	X		X		X		
11	Antes de atender al paciente se cerciora de que este tenga una mascarilla quirúrgica puesta.	X		X		X		
12	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente	X		X		X		
13	En caso de necesitar retirarse el respirador, usted lo hace fuera de la zona de atención al paciente.	X		X		X		
14	Considera usted que el orden indicado para la colocación del	X		X		X		

	equipo de protección personal (EPP) es el adecuado						
15	Considera usted que la zona indicada para el retiro del EPP es la adecuada	X		X		X	
16	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables	X		X		X	
17	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: . Retira objetos, anillos, celulares antes de colocarse el EPP . Verifica que todos los implementos sean del tamaño correcto. . Verificar el sellado de la mascarilla. . Cumple con colocarse protector ocular y de calzado. . Se coloca el mameluco y posteriormente el mandil descartable.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 3 BARRERAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No
18	Usted considera que el protocolo de desinfección de ambiente indicado es adecuado.	X		X		X	
19	Usted dispone de desinfectantes como alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc., para la correcta desinfección	X		X		X	
20	Usted emplea desinfectantes antisépticos para el proceso de desinfección.	X		X		X	
	DIMENSION 4 MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	Si	No	Si	No	Si	No
21	Usted considera que la zona de almacenamiento de desechos biocontaminados y punzocortantes es la adecuada	X		X		X	
22	Usted coloca los desechos biocontaminados y punzocortantes en bolsas diferentes.	X		X		X	
23	Usted considera que el proceso de recogida de desechos biocontaminados es el adecuado	X		X		X	
24	Usted considera que el proceso de recogida de desechos punzocortantes es el adecuado	X		X		X	
25	Usted considera que el proceso de eliminación de desechos biocontaminados es el adecuado	X		X		X	
26	Usted considera que el proceso de eliminación de desechos punzocortantes es el adecuado.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:Teresa de Jesús Campana Añasco
DNI:.....31035536.....

Especialidad del
validador:.....metodólogo.....

...10.....de...05.....del 2021..

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto: Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal profesional de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima 2021

YO....., Con DNI N°.....
Voluntariamente he decidido colaborar en el estudio realizado por la estudiante de la Maestría de Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, en tal sentido doy mi consentimiento para ser entrevistado y así dar a conocer mis necesidades. Estoy informado del carácter estrictamente confidencial de la entrevista. De modo que mi identidad como entrevistado no será revelado. Al mismo tiempo mi participación es absolutamente voluntaria. Expreso que la investigadora me ha explicado con antelación el objetivo y alcances de dicho proyecto.

Lima,, 2021

Firma

Anexo 5. Base de datos en SPSS

KATY.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 67 de 67 variables

	M26	RIESGOLA	MEDIDASPRE VENTIVAS	BIOLOGICO	QUIMICO	FISICO	ERGONOMICO	PSICOSOCIA L	PRECAUSION ESUNIVER	BARRERAS PRTECCION	BARRERASQU MICAS	MANEJODEEL IMINACION	sexo	edad	servicio	tiempo	edad_agru
1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	38	1	1	2
2	3	5	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	47	1	3	3
3	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	39	2	2	2
4	5	5	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	40	1	3	2
5	4	5	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	41	3	2	3
6	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	38	2	2	2
7	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	40	1	3	2
8	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	31	4	2	2
9	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	36	2	2	2
10	4	4	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	37	2	3	2
11	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	37	3	2	2
12	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	42	4	3	3
13	5	5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	36	5	3	2
14	4	5	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	39	6	3	2
15	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	33	2	3	2
16	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	30	2	2	1
17	5	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	39	2	3	2
18	4	5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	33	7	2	2
19	5	5	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	36	2	3	2
20	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	35	9	3	2
21	5	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	37	2	3	2
22	5	5	2	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	51	2	3	4
23	4	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	43	8	2	3
24	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	37	8	3	2
25	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	33	2	2	2
26	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	30	6	3	1
27	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	30	2	2	1
28	5	5	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	36	2	2	2
29	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	36	6	3	2
30	5	5	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	36	8	2	2
31	4	4	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	38	4	3	2
32	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	42	2	2	3
33	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	38	3	3	2
34	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	37	5	3	2
35	5	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	27	2	2	1
36	5	5	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	40	1	3	2
37	4	5	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	41	1	2	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 5. Otros resultados

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	6	6,7
	Femenino	84	93,3
	Total	90	100,0
Edad	20 - 30 años	7	7,8
	31 - 40 años	73	81,1
	41 - 50 años	8	8,9
	Mayor a 50 años	2	2,2
	Total	90	100,0
Servicio	Centro quirúrgico	10	11,1
	UtpH	21	23,3
	UPO	5	5,6
	Especialidades pediátricas	7	7,8
	Hospitalización neurología	5	5,6
	Hematología	10	11,1
	Consultorios externos	4	4,4
	Uci quemados	5	5,6
	Uci cardio	5	5,6
	Uci pediatría	3	3,3
	Emergencia	12	13,3
	Hospitalización cardiología	2	2,2
	Hospitalización quemados	1	1,1
	Total	90	100,0
Tiempo que labora en el área de Hospitalización	Menor a 1 año	10	11,1
	De 1 - 5 años	43	47,8
	De 6 - 10 años	36	40,0
	De 11 - 15 años	1	1,1
	Total	90	100,0

Tabla 2*Validación del instrumento por juicio de expertos.*

N°	Grado Académico	Validadores	Resultado
1	Magister	Celia Emperatriz Mercado Marrufo	Aplicable
2	Magister	Fredy Ochoa Taipe	Aplicable
3	Magister	Eliana Castañeda Nuñez	Aplicable

Tomado de Rosadio (2019)

Tabla 3*Confiabilidad del instrumento*

Categoría	Alpha de Crombach	N° de elementos
Método de SPLIT METHOD (Método de las mitades)	0.812	25

Rosadio (2019)

Tabla 5*Validación del instrumento por juicio de expertos.*

N°	Grado Académico	Validadores	Resultado
1	Magister	Johnny Rojas Aguilar	Aplicable
2	Magister	Mercedes Juárez Chapilliquen	Aplicable
3	Doctora	Teresa de Jesús Campana Añasco de Mejía	Aplicable

Tomado de Morales 2021

Tabla 6*Confiabilidad del instrumento*

Categoría	Alpha de Crombach	N° de elementos
Método de SPLIT METHOD (Método de las mitades)	0.872	26

Morales 2021

Tabla 7*Riesgo ocupacional del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021*

Nivel	Frecuencia	%
Medio	51	56,7
Alto	39	43,3
Total	90	100,0

Tabla 8*Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo biológico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021*

Nivel	Frecuencia	%
Medio	10	11,1
Alto	80	88,9
Total	90	100,0

Tabla 9*Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo químico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021*

Nivel	Frecuencia	%
Medio	45	50,0
Alto	45	50,0
Total	90	100,0

Tabla 10*Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo físico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021*

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	6	6,7
Medio	44	48,9
Alto	39	43,3
Total	90	100,0

Tabla 11

Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo ergonómico del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	2	2,2
Medio	45	50,0
Alto	43	47,8
Total	90	100,0

Tabla 12

Riesgos ocupacionales en su dimensión riesgo psicosocial del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

Nivel	Frecuencia	%
Medio	34	37,8
Alto	56	62,2
Total	90	100,0

Tabla 13

Medidas preventivas del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

Nivel	Frecuencia	%
Regular	15	16,7
Adecuado	75	83,3
Total	90	100,0

Tabla 14

Medidas preventivas en su dimensión precauciones universales del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

Nivel	Frecuencia	%
Regular	6	6,7
Adecuado	84	93,3
Total	90	100,0

Tabla 15

Medidas preventivas en su dimensión barreras de protección del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021.

Nivel	Frecuencia	%
Regular	78	86,7
Adecuado	12	13,3
Total	90	100,0

Tabla 16

Medidas preventivas en su dimensión barreras químicas del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

Nivel	Frecuencia	%
Regular	45	50,0
Adecuado	45	50,0
Total	90	100,0

Tabla 17

Medidas preventivas en su dimensión manejo de eliminación de residuos del personal de enfermería de un ISN de Lima – 2021

Nivel	Frecuencia	%
Regular	25	27,8
Adecuado	65	72,2
Total	90	100,0