



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Flores Delgado, Manuel Velimir ([ORCID: 0000-0001-9662-2960](#))

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor ([ORCID: 0000-0002-6891-0065](#))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ
2020

Dedicatoria

Dios que es mi guía y mi camino en primer lugar, a mi amada Familia porque su amor es inquebrantable.

Agradecimiento

A mis padres, mi hermana, mi esposa por siempre apoyarme en mis decisiones y acompañarme siempre en las victorias y derrotas.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	35
Anexo 1. Matriz de consistencia	36
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	37
Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra	38
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos	39
Anexo 5. Validez del instrumento de recolección de datos	41
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos.....	47
Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento	51
Anexo 8. Consentimiento informado.....	52
Anexo 9. Compromiso del investigador.....	53
Anexo 10. Fotos del trabajo de campo,.....	54
Anexo 11. Base de datos de la recolección de datos.....	55

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables	37
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento	39
Tabla 3.	Ficha técnica del instrumento	39
Tabla 4.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	41
Tabla 5.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos	47
Tabla 7.	Descripción del riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	24
Tabla 8.	Diferenciación de las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	25
Tabla 9.	Determinar la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020	26

Índice de figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	21
<i>Figura 2</i>	Descripción de la variable riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgos químicos, riesgo psicosocial) percibidas por el personal sanitario asistencial	21
<i>Figura 2</i>	Evaluación de los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario	22

Resumen

El estudio fue motivado sobre la inquietud de diagnosticar el estado de los riesgos laborales y del conocimiento de la bioseguridad, en el marco de la pandemia del COVID-19; por este motivo, el objetivo general fue determinar la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

En el aspecto metodológico se realizó un estudio de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y no experimental, con un diseño descriptivo correlacional, se trabajó con una muestra de 60 trabajadores asistenciales de la clínica privada de Guayaquil; los instrumentos fueron cuestionarios que, con anterioridad fueron sometidos a confiabilidad, vía Alfa de Cronbach y a validez, por medio del juicio de expertos.

Con los resultados obtenidos se observa que el coeficiente más alto se encuentra entre los principios de bioseguridad y el riesgo físico (-0,693) es decir una relación moderada e indirecta; por otro lado, la relación entre uso de barreras y riesgo psicosocial es la más baja con -0,227, lo que indica una relación baja e indirecta; en todos los casos la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se aceptan que, que existió una relación negativa y significativa entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

Palabras claves: *Riesgos en salud, uso de barreras protectoras, manejo de residuos, bioseguridad, conocimiento.*

Abstract

The study was motivated by the concern to diagnose the status of occupational risks and knowledge of biosecurity, in the framework of the COVID-19 pandemic; For this reason, the general objective was to determine the relationship between the level of occupational risk and the level of knowledge about biosafety evaluated by health care personnel from a private clinic in Guayaquil during COVID-19, 2020.

In the methodological aspect, a basic study was carried out, with a quantitative and non-experimental approach, with a correlational descriptive design. We worked with a sample of 60 healthcare workers from the private clinic in Guayaquil; the instruments were two separate questionnaires that were previously submitted to reliability, via Cronbach's Alpha, and to validity, through the judgment of experts.

With the results obtained, it is observed that the highest coefficient is found between the principles of biosafety and physical risk (-0.693), that is, a moderate and indirect relationship; On the other hand, the relationship between the use of barriers and psychosocial risk is the lowest with -0.227, which indicates a low and indirect relationship; In all cases, the bilateral significance is $p < 0.01$, so it is assumed that the relationship is significant and it is accepted that there was a negative and significant relationship between the level of occupational risk and the level of knowledge about biosafety evaluated. by health care personnel from a private clinic in Guayaquil during COVID-19, 2020.

Keywords: *Health risks, use of protective barriers, waste management, biosecurity, knowledge.*

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas laborales que deben hacerle frente los administradores de los hospitales, es el de los riesgos y accidentes laborales. Este tipo de accidente es causado, generalmente, por los mismos factores que limitan la productividad, el nivel de calidad y lo oneroso de operaciones propias del establecimiento; en este sentido, los accidentes están indicando que, por un lado, la bioseguridad no es adecuada y que los procedimientos no han sido sistematizados o implementados como se debe. Cada accidente advierte, como lo haría un semáforo, que algunos aspectos no están siendo controlados y, por lo tanto, se necesita intervenir para evitarlo y tender a introducir mejoras en la administración del centro de salud (1). De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que el accidente de trabajo más común en los trabajadores sanitarios son las heridas punzantes (2).

Complementariamente, el riesgo biológico es el peligro o situación de inseguridad en el ámbito de trabajo y que son originados por el influjo de seres vivientes. Concretamente, tal y como se propone su definición normada o como es usado habitualmente el concepto, los riesgos biológicos están centrados en los parásitos y organismos microscópicos que impactan negativamente sobre el estado de salud; este estos microorganismos se deben incluir los que han sido genéticamente modificados, los cultivados celularmente y endoparásitos, susceptibles de originar alguna forma de infección, alergia o toxicidad (3).

El material punzocortante también suele ser uno de los factores que puede provocar lesiones sea por la manipulación inadecuada de los insumos post contacto con el paciente, acciones de reencapuchar las agujas o al momento de desechar el material, aumentando así el riesgo de sufrir accidentes biológicos. Por otra parte, durante el periodo Enero – Diciembre 2016, el área con mayores accidentes punzocortantes y contacto con secreciones fueron en los servicios de medicina con un 20.45%, de los cuales el profesional de enfermería representa el 9% (4).

En el año 2010, el MSP (Ministerio de Salud Pública) protocolizo el manejo de residuos infecciosos en toda la red de Servicios de Salud en el Ecuador; pero, su implementación y, más aún su cumplimiento, no ha sido el esperado: el manejo de

desechos es anti técnico; los desperdicios se aglomeran junto al desecho común; tampoco los fluidos son manejados adecuadamente, etc. (5).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016), presentó un manual de bioseguridad nacional que busca conducir la definición de un ambiente de trabajo más seguro, que traiga consigo que el servicio de calidad se vea fortalecido (6).

Algunas investigaciones brasileñas realizan el estimado de que la frecuencia de accidentes por haberse expuesto a materiales biológicos, en los profesionales de la salud, varía entre el 19% y el 58%, es decir un parámetro muy grande. En este sentido, Olivera et al, establecieron que la predominancia de accidentarse por exponerse a materiales biológicos es de 29.2%, la mayoría de ellos por vía cutánea.

En una clínica privada donde se realizó el trabajo de investigación, como en todo establecimiento de salud, el personal asistencial de salud, las personas que requieren los servicios, los que visitan a pacientes y los recursos humanos de servicios se exponen, unos más que otros, a una amplia gama de peligros; especialmente de índole biológico, tales como la exposición a las bacterias, los virus, descartes infecciosos y las contaminaciones. La situación se hace más preocupante por el surgimiento de la pandemia del Covid-19 que exige extremar las medidas de seguridad para evitar el contagio por medio de este virus.

La mayoría de los profesionales llevan consigo un alto riesgo en el entorno de su trabajo donde se desenvuelven, como resultado la actividad laboral influye mucho en la vida de las personas y como resultado negativo en la salud, en la historia desde que existe la humanidad a lo largo de los años se ha presentado situaciones como lo que estamos viviendo hoy en día, como es esta pandemia, de las cuales, recordando las más letales como viruela, sarampión, la mal llamada 'gripe española' de 1918, la peste negra, y el VIH, donde nosotros como personal de sanitario de salud estamos siempre en la primera línea de lucha.

En el ámbito salud, existe un concepto no muy bien interpretado al confundir los materiales destinados a evitar la contaminación (protección personal y del paciente) con los destinados a la protección del trabajador, usándose aquéllos como protecciones individuales al riesgo biológico, cuando en gran parte de las

situaciones no son deficientes. Un alto riesgo de accidentes está dado por inoculaciones accidentales, contacto con secreciones orales. Debido a la probabilidad de contacto con determinados agentes como resultado del frecuente uso de materiales cortantes y punzantes, así como el contacto directo con pacientes no diagnosticados y muchas veces sin conocimiento de las normativas de prevención de control a adoptar, como lo hemos vivido ahora, en la cual se evidencia dos realidades, la de antes donde usar una mascarilla quirúrgica fuera del quirófano era algo extraño ya que solo se la utilizaba como medida de protección para el paciente pero ahora es de gran importancia ya que nos ayuda a evitar la propagación de enfermedades como es el virus sars-cov-2.

En base a lo manifestado fue de suma importancia la realización del presente proyecto de investigación, el cual tuvo lugar en la ciudad de Guayaquil, con el personal sanitario de salud, en una clínica privada, con la finalidad de proveerla de una herramienta adecuada para la reducción y manejo de accidentes laborales producidos por agentes biológicos (7).

En base a lo manifestado, el problema quedó formulado de la siguiente manera:

¿Cuál es la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020?

Las preguntas secundarias que englobaron los problemas específicos fueron:

¿Cuál es el riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020? y ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020?

La investigación se encontró justificada por la constatación de que los trabajadores de la salud, el personal de servicios y los que hacen uso de los servicios de salud

en una Clínica privada estuvieron inmersos en la categoría de vulnerabilidad frente a cualquier accidente biológico intrahospital; por esta razón, el grupo asistencial en salud fue considerado el más vulnerable, pues se expone a objetos cortopunzantes o por alguna jeringa, al usarla o desechada de mala manera; en este sentido, muchos profesionales de la salud han sido infectados vía agentes biológicos; por esto, es necesario dejar en claro que los accidentes se producen por las condiciones riesgosas en las que desarrollan su trabajo.

Haciendo énfasis a mejorar la bioseguridad este estudio se efectuó con el propósito de evaluar en una clínica privada de Guayaquil, respecto al riesgo y conocimiento sobre accidentes laborales de tipo biológico ocurridos durante el año 2020, Para esto se necesita revisar los fundamentos teórico - científicos y legales que se han planteado al efecto. Por otro lado, también será un apoyo para la toma de conciencia y la sensibilización de quienes administran dicha Clínica para promover mecanismos más calificados para proteger la salud de todos sus trabajadores, con miras a la excelencia en el servicio que se persigue como institución.

La realización del presente estudio implicó una importancia por su impacto e interés social puesto que el riesgo laboral siempre trae consigo una gran cantidad de problemas que se originan a su alrededor; por esta razón se establecieron medidas de control y de educación del personal con la finalidad de hacer frente a los accidentes y padecimientos que se pueden prever en el mundo laboral y, de esta manera, mejorar los estándares de seguridad para el personal y para el usuario.

De esta manera, es una necesidad fortalecer las medidas de bioseguridad, por medio de la sensibilización y capacitación al profesional de la salud para reducir el riesgo de enfermedades de índole ocupacional.

Los objetivos fueron los siguientes: El objetivo general es determinar la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. Los objetivos específicos fueron describir el riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. Evaluar los conocimientos sobre

bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. Comparar las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. .

Las hipótesis de investigación fueron las siguientes: De manera general se plantea que existe una relación negativa entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

De forma específica se planteó que el riesgo laboral en sus dimensiones Riesgo biológico, y riesgo físico son más valoradas por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. Los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones uso de barreras y manejo de residuos sólidos son mayores en el personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. Existe una relación directa entre las valoraciones de las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. **(Anexo 1)**

II. MARCO TEÓRICO

Alonso, (Colombia 2016) en su investigación que fue cuantitativa, diseño descriptivo, observacional, transversal que realizo en Bogotá, con el fin de motivar a una cultura de prevención y seguridad en el trabajo durante la realización de procedimientos de los profesionales de salud, utilizando los elementos de protección individual de forma segura. Utilizaron los instrumentos lista de chequeo y una encuesta de perfil sociodemográfico, elaborado por las autoras. Participaron 26 trabajadores de salud. El resultado determinó que el 86% se adhieren al uso de los guantes para la canalización de vías periféricas, baño de pacientes, cambio de posición. El 100% no utiliza lentes protectores, cuando realiza procedimientos que implican salpicadura de fluidos corporales. Los autores concluyeron que la adherencia depende de cada profesional y de acuerdo a las actividades con exposición biológica (8).

García K. Murillo T. (Trujillo-Perú 2016), en el estudio para determinar la relación entre conocimiento y cumplimiento en el uso de materiales de protección individual, para la prevención de riesgos uso metodología cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, donde participaron 22 enfermeras. El resultado determinó que el 82% aplica las medidas de protección personal, y el 18% no cumplen, por errores comunes como deficiente lavado de manos antes y después de los procedimientos, el uso de guantes limpios entre otros. Concluyeron que se encontró relación entre el nivel conocimiento y el cumplimiento de las medidas de protección (9).

Chávez. (Perú 2016) publicó un estudio de nombre Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz con el propósito de determinar el grado de conocimiento y el porcentaje de procedimientos aplicados adecuadamente por las enfermeras en medidas de bioseguridad en los servicios de emergencias donde el resultado que se obtuvo es el siguiente: Del total de enfermeras(os), el 54% (16) tienen conocimiento y el 46% (14) desconocen. Con respecto a la práctica, el 50% (15) aplican prácticas adecuadas y 50% (15) inadecuadas. En conclusión, tanto el grado de conocimiento como el cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad representan la minoría más alta con un 56% y 50% (15). Este estudio aporta en la investigación, pues explica la

importancia, cuando no exista otro medio para poder evitar la exposición a los riesgos biológicos, de usar los equipos de protección individual (10).

Tapia .(Ecuador 2016) elaboró un estudio titulado la prevalencia y factores asociados a accidentes biológicos en internos de medicina en establecimientos de salud, Zona 6, donde tuvo objetivo de determinar la prevalencia y factores asociados a accidentes biológicos en Internos de Medicina en establecimientos de Salud de la Zona 6, con una Investigación analítica, epidemiológica, con 210 participantes del internado en medicina estuvieron matriculados para el periodo 2015-2016 en cuatro de las universidades cuencanas. El instrumento fue un cuestionario y la información se obtuvo directamente en los centros de salud en los que realizaban su internado; para el análisis de estos datos se usó el SPSS, versión 21. La prevalencia de accidentes biológicos fue de 62.4%; de estos, 57.1% del tipo accidente percutáneo y un 29,5 % por salpicaduras. En cuanto a conocimientos en bioseguridad, edad, sexo y horas de trabajo/semana no se pudo identificar correlación estadísticamente significativa; por este motivo, se pudo concluir que hay una prevalencia alta de los accidentes biológicos; incluso más alta en lesiones percutáneas. (11)

Urgíles A. (Ecuador 2015), en su tesis titulada Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el profesional de enfermería del Hospital Isidro Ayora en un estudio de tipo descriptivo, realizado en 21 personales de enfermería, en la cual se utilizaron guías de análisis y encuestas, tuvo como resultado que la totalidad del personal encuestado tiene conocimientos acerca de bioseguridad, sus principios y sobre todo la eliminación correcta de los desechos hospitalarios; sin embargo, un porcentaje demostrativo desconoce sobre bioseguridad hospitalarias, los antisépticos, el uso adecuado de las barreras de protección y los riesgos biológicos. Se constató que el personal de enfermería debe recibir capacitación continua de forma permanente, de este modo se podrán mejorar los cuidados a los pacientes y evitar daños hacia su propia salud (12).

El riesgo laboral es un tipo de daño que trastoca el estado de salud de quien trabaja, es decir, la lesión o enfermedad que se contrae en la institución en la que se labora. En realidad, todos los trabajadores están en propensos de padecer un siniestro según la situación que desarrollan y estar propensos a todo tipo de acto que puede

ser perjudicial para uno mismo, dentro de los cuales pueden tratarse de biológicos, según la calidad del aire que se respira; biomédicos, de acuerdo con los fluidos contaminantes que manejan o por la cercanía física con el paciente.

El riesgo que traen consigo los componentes físicos, por ejemplo, la exposición energética en el centro de trabajo; los peligros mecánicos, como el manejo de máquinas; el riesgo calórico o luminoso, como la exposición a una fuente de luz intensa; o cualesquier otros peligros derivados de las diversas formas de energía, tales como rayos x, ultrasonidos, radiofrecuencia y otros (13).

Por otro lado se tiene la teoría de la pirámide de control del riesgo; en este caso, Bird, citado por Kjellén (2015) (14) propone la existencia de una correlación entre las ocasiones que traen consigo pérdidas (incidentes) y los incidentes que impactan negativamente en la salud del trabajador, por esto, se asume la aplicación teórica de la causalidad como una forma de minimizar los accidentes y recomiendan impactar, no solo sobre las consecuencias fatales, sino también sobre los riesgos mismos. Por esta razón se identifican diversos riesgos en el ambiente laboral que pueden eliminarse con la reglamentación y su observancia.

El conocimiento implica la asimilación conceptual del contexto en el que se participa por lo que deviene fundamental para asumir exitosamente la aplicación en la práctica; es un proceso por el que asimilan, crean y recrean conceptos y teorías. Este proceso de asimilación es el reflejo creador, activo y racional de los asuntos, objetos y fenómenos, de las características y de las leyes de la realidad y del mundo concreto; se hace concreto por medio de la sistematización lingüística. El concepto de Bioseguridad, nos refiere una secuencia de métodos y procedimientos, que ayudan a proteger la salud biológica y física del trabajador sanitario. La tendencia de la persona hacia brindar una respuesta inmediata hacia un estímulo o una situación de peligro, conllevado por una experiencia anteriormente vivida que deja un rasgo en la psiquis del individuo para una situación futura. De la misma manera es necesario conocer la actitud, porque, con esto, se puede prever el comportamiento que asumirán los sujetos cuando deben actuar. En los estudios realizados por José Salazar relacionó la misma base por lo que ensaya definirla como una disposición previa a hacer frente de forma establecida a las situaciones que lo apremian (15).

Según el contexto la Bioseguridad requiere ser entendida como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una actitud y comportamiento que impacte en la disminución de los riesgos de los trabajadores de la salud en el ámbito en el que se desenvuelven laboralmente. De la misma forma, se incluye a todo el personal que se mueve en el contexto en el que se asiste a la salud, cuyo diseño debe responder estratégicamente a la reducción del riesgo (16).

Para Sangama y Rojas (2012) (17) enfatiza que el nivel de conocimiento en bioseguridad todo hombre tiene una infinidad de ideas nociones, conceptos y actitudes como producto de toda la información aprendida.

Loor (18) manifiesta de que el conocimiento y la praxis de bioseguridad, son fundamentales para los trabajadores sanitarios de salud , ya que todos pasan la mayor parte del tiempo en un espacio contaminante y altamente contaminado la cual tiene su origen en los instrumentos o insumos que se usan.

Los principios básicos de bioseguridad los cuales son tres (19): La universalidad que nos habla de la normativa que no solo involucrar a los pacientes sino también al personal de salud que debe seguir de manera estricta en sus labores rutinarias para así evitar la exposición de piel y mucosas, en todas las situaciones que puedan originar algún accidente, teniendo o no exposición con sangre o fluidos corporales del paciente estas precauciones, deben ser practicadas por todas las personas con o sin patologías; las Barreras Protectora que involucra correctivos, con la finalidad de no exponerse, de ningún modo, a sangre y otros fluidos orgánicos que son, en potencia, muy contaminantes, mediante la utilización de materiales y equipos entren en contacto de los mismos asimismo nos señala que una “barrera físico, mecánica o química entre personas y objetos”¹⁶, finalmente están los medios de eliminación de material biocontaminados que comprende una serie de procedimientos y medidas estandarizadas el cual garantiza la protección del trabajador encargado de estos procedimiento como el correcto manejo de dichos materiales.

Precauciones Universales o también llamadas medidas preventivas las cuales sistemáticamente tienen que ser aplicadas por el personal de salud, dirigida a los pacientes sin distinción alguna, con o sin diagnóstico patológico alguno durante

cualquier procedimiento, con el objetivo de disminuir el riesgo del personal y principalmente el prevenir el contagio directo e indirecto con infecciones clínicas, enfermedades transmitidas por fluidos; por lo cual la implementación de estrategias en el control primario en infecciones intrahospitalarias y comunitarias debe ser correctamente ejecutado por el personal (20).

El lavado de manos es indispensable como una práctica rutinaria para los trabajadores sanitarios, ya que se tiene como objetivo la disminución de la floración normal y remoción de floración temporal para de esta manera reducir la diseminación de microorganismos infecciosos (21).

Antes de cada proceso se debe usar jabón antiséptico, Clorhexidina al 2%; cuyo mecanismo de acción es determinado por daño a la membrana celular y precipitación del citoplasma, de amplio espectro de acción, actuando tanto sobre bacterias gram (-), gram (+); visto como proceso, obedece a una secuencia que se debe tener en cuenta; antes de realizar atención a un paciente, realizar tareas aséptica, después de un riesgo de exposición a fluido corporal, luego de palpar a un usuario finalmente después de tocar el contexto del paciente (22).

Las Barreras físicas son importantes en la seguridad física del trabajador en salud, ya que estas disminuyen el potencial riesgo a accidentes debido exposición a materiales biocontaminados, los elementos de protección personal (EPP) estos proporcionan una barrera ayuda al trabajador a no estar expuesto a diferentes agentes patógenos, material biocontaminados, sangre y fluidos corporales; estas son de suma importancia cuando la transmisión puede ocurrir a través de medios físicos expuestas; así tenemos la utilización del gorro evita estar expuesto y exponiendo al paciente y al mismo personal (23).

Los guantes reducen el potencial riesgo de contaminación en las manos por diferentes fluidos corporales, pero estos no evitan el riesgo de pinchazo o cortaduras por objetos punzo cortantes por lo tanto el uso de guantes tiene como propósito proteger físicamente y no sustituir las prácticas de control de infecciones apropiadas, estos deben tener como principal materia prima el látex bien ceñido para favorecer los procedimientos a realizar en pacientes o practicas rutinarias, en caso estos se rasguen se deberá retirar los guantes posteriormente practicar la

técnica correcta de lavado de manos y proceder al cambio de los mismos. Se deberá utilizar el doble guante cuando el personal tenga que realizar procedimiento de alta exposición para protección más segura; El guante fue diseñado con el propósito de crear una barrera física que impida la transmisión de agentes patógenos a través de las manos, por lo cual se deberá conservarse las medidas de asepsia y antisepsia (24).

Las mascarilla cuyo principio es prevenir la transmisión y propagación a través del aire y microgotas en suspensión cuyo huésped es principalmente el tracto respiratorio, por lo tanto estas tiene que ser individuales en su uso y su elaboradas debe ser principalmente de filtración y permeabilidad suficiente actuando un instrumento de suma importancia para la protección facial siendo barrera para evitar el acceso al canal respiratorio; se pueden utilizar también cuando existe riesgo de salpicaduras de líquidos corporales o sangre en el rostro, son muy útil para evitar el contacto de las manos y dedos contaminados con la mucosa de la boca y de la nariz (25).

En el boletín de equipos de protección personal, se definió que la mascarilla es una barrera que incluye parte de los riesgos biológicos y se utiliza para minimizar la contaminación causada por microorganismos exhalados por la exposición potencial del personal con fluidos corporales y sangre (26).

Es necesario utilizar mandilón cuando se procede al tener contacto con alguna superficie expuesta del paciente, el empleo de vestuario limpio es de especial protección corporal, este tiene como objetivo evitar la transmisión de microorganismos del huésped hacia el personal y viceversa, en caso existiese el contacto del profesionales salud con secreciones y exudados del paciente infectado y esta sea una infección muy grave y de elevada transmisibilidad como la herpes zoster o la varicela, se de tener en cuenta el lavado de las manos posteriormente al uso del mandilón, luego cuando se haya concluido realizar los procedimientos, los mandiles deberán ser desechados y removidos al retirarse del ambiente donde se ha realizado los procedimientos y antes de lavarse las manos (27).

Usar lentes protectores tiene por como finalidad proteger los globos oculares, con una baja capacidad inmunitaria y limitada vascularidad, son propensos de sufrir

lesiones, por lo tanto, es indispensable el uso de protección evitando así el contacto de los ojos con microgotas flotantes y aerosoles en el ambiente, donde se desarrollan los procedimientos con el paciente o la manipulación del material y equipos nosocomiales. Los anteojos deben ser utilizados cuando existe el riesgo de salpicaduras con sangre o fluidos peligrosos, los cuales protegen las mucosas y las membranas de los ojos durante los tratamientos y procedimientos que causen salpicaduras con secreciones, sangre o partículas sólidas que pueden impactar y causar daño, estos se deben utilizar durante procedimientos rutinarios por parte del personal, asimismo deben ser ajustables y cómodos al rostro del usuario para que no interfieran al realizar procedimientos (28).

El uso del gorro, tiene la finalidad de prevenir que el profesional sanitario entre en contacto con material biocontaminados y evitar que el paciente sea contaminado con los cabellos del trabajador de salud al realizar la atención de este, los zapatones son utilizadas como un método de barrera física en áreas donde se realiza procedimientos médicos y exista un alto índice de contaminación, este se debe colocar antes de la mascarilla , los guantes y la gorra son de uso indispensable en áreas que lo amerite, el uso de las botas limpias no estériles nos protegen la piel durante los cuidados a pacientes que pueden generar salpicaduras que involucren , por ejemplo sangre, secreciones y excreciones corporales; al retirar se puede contaminar el espacio en los que se ejecuta el proceso; por eso, se debe usar las barreras obligatorias en espacios que las ameriten, el cuidado de las botas que se usan es indispensable para la protección de la persona evitando la exposición durante los procedimientos; por otro lado, al retirarse las botas es necesario ubicarlas en una zona adecuada , se debe inmediatamente realizar el correcto lavado de manos recordando también que este procedimiento se emplea antes del uso de las mismas (29)

Así mismo los residuo conformados por ampollas, hojas de bisturí, pipetas , hojas de afeitar , materiales que se quiebran fácilmente y agujas son considerados residuos punzocortantes , se considera un riesgo para el personal como para los pacientes, estos residuos pueden contener o ser portadores de enfermedades infectocontagiosas ya que entran en contacto con fluidos corporales incluyendo líquidos fisiológicos o patológicos producto del organismo biocontaminados

conformado cuyo material ha sido expuesto por agentes patógenos y que contengan concentraciones altas de microorganismos. Por otro lado, existen también los residuos especiales que están compuestos por materiales de desechos de establecimiento de salud con características físicas y químicas de potencial peligro ya que pueden producir toxicidad corrosión radiactividad y pueden ser inflamables. Los también llamados residuos reactivos cuyo manejo es de manera distinta a los anteriores por producir daños más severos a quienes entran en contacto con ellos (30).

Los residuos farmacéuticos compuestos principalmente por medicamentos vencidos o no utilizados originados por la farmacia del hospital o centros de salud; además se encuentran los residuos químicos conformados por residuos explosivos, corrosivos, tóxicos, reactivos, inflamables, genotóxicos o mutagénicos, explosivos y reactivos generados en laboratorios y empresas de información farmacéutica, etc. Por último, tenemos a los residuos comunes que no generan peligro y guardan relación con los residuos domésticos como por ejemplo residuos generados en zonas administrativas y no estén dentro de la categorización antes mencionada (31)

Según las Normas Generales de Bioseguridad, mencionó que la limpieza, la desinfección y junto con la esterilización constituyen los elementos principales y más eficaces para romper la cadena epidemiológica de los agentes infectocontagiosos y patógenos. La prevención de las infecciones en los hospitales en la cual se basa en tres pilares fundamentales: limpieza, desinfección y esterilización, en donde requiere el cumplimiento de estos que es fundamental para disminuir la incidencia de enfermedades. Así mismo refiere que se utiliza productos químicos líquidos denominados desinfectantes y refieren que no todos tienen el mismo grado de actividad para destruir microorganismos (32).

La limpieza es la remoción mecánica de todo elemento extraño sobre la superficie de un objeto considerando así que la finalidad de la limpieza es reducir la cantidad de microorganismos utilizando principalmente para este propósito agua y detergente enzimático; este es efectivo para eliminar a todos o la mayor parte de microorganismos presentes con excepción de esporas bacterianas (33). La esterilización cuenta con factores que incluye: La naturaleza de los microorganismos que considera la forma de resistencia de las bacterias como los

bacilos esporas y virus tomando también en consideración el número de microorganismos. Por lo tanto, cuando el número de estos es elevado se deberá utilizar una cantidad más grande de concentración de desinfectante y con un mayor tiempo de exposición a este de allí la necesidad de limpiar antes de añadir el desinfectante, y la temperatura, se debe conservar el desinfectante de 10° a 20° de este modo se duplica el efecto del producto por lo que se almacenan siempre al medio ambiente (34).

Con respecto a la administración de fármacos con el fin de inmunizar a estas para prevenir cierto tipo de agentes patógenos y disminuir riesgos secundarios farmacorresistencia en algunos de estos agentes y principalmente el gasto sanitario. También se manifiesta que la quimioprofilaxis secundaria en los contactos de los casos de meningitis por meningococo debe administrarse lo antes posible, preferentemente durante las veinticuatro horas siguientes siendo poco eficaz pasados los diez días. Debemos recordar además que el propio caso debe ser objeto de quimioprofilaxis para anular el estado de portador a no ser que haya recibido tratamiento con rifampicina, ceftriaxona o ciprofloxacino (35).

La correcta eliminación de los residuos sólidos está formado por el conjunto de procedimientos y dispositivos adecuados en los cuales los materiales utilizados en el bienestar del pacientes, son eliminados en depósitos que no generen peligro, dentro de ellos tenemos a los objetos punzo cortantes; son objetos que están en contacto con pacientes o agentes infecciosos que podrían ocasionar cortes o heridas punzantes, incluyendo agujas , pipetas, placas de cultivo, jeringas, bisturís, catéteres con aguja, objetos de vidrio enteros o rotos y desechos punzantes (36).

En ambientes hospitalario, estos materiales son eliminados en descartadores rígidos, y correctamente impermeables evitando así la exposición de dichos objetos, si no se contase con estos materiales de eliminación podrán ser sustituidos por botellas plásticas rígidas con tapón, adecuadamente rotulados previniendo así un "riesgo biológico", por ejemplo, pueden ser utilizadas botellas de gaseosas, cajas plásticas o cantimploras. Las agujas deben ser eliminadas sin ser dobladas, estar quebradas o reencapuchadas ni ser abandonadas en zonas en las cuales puedan tener contacto con otro personal (37).

Asimismo la eliminación de los residuos hospitalarios está clasificada por colores, los mismos se toman en consideración para el manejo de dichos residuos, los colores tienen una gran importancia ya que le brindan al profesional una guía esencial para su manejo como: Los recipientes color rojo o bolsas rojas en los cuales se eliminan materiales biocontaminados como por ejemplo: materiales que hayan entrado en contacto con fluidos corporales y sangre, la bolsa amarilla que sirven para la eliminación de residuos especiales como productos químicos y farmacéuticos y los residuos comunes que se desechan en las bolsas de color negro en los cuales se eliminan botellas de plástico, papel toalla entre otros que no cuentan con un riesgo biológico o químico, los cuales deben ser reconocidos por los profesionales de la salud (38).

El Profesional de Salud cuya función principal es la detección temprana de procesos infecto contagiosos en pacientes y la comunidad, como también la educación sanitaria para optimizar la salud y no solo la restauración de la misma, el personal y el mismo paciente que están expuestos diariamente a agentes microbianos que pueden producir daños graves en su salud por lo tanto la incidencia de enfermedades e infecciones intrahospitalarias son elevadas por lo cual se debe tener las medidas adecuadas en el manejo de dichas enfermedades no causando así daño así mismo como a los usuarios. (39)

III. METODOLOGÍA

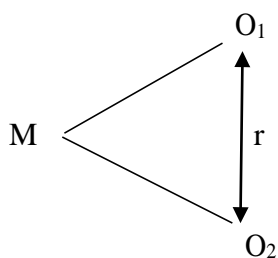
3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, con finalidad básica y alcance descriptivo. Se fundamenta porque extrajo conclusiones a partir de una hipótesis, incrementó nuevo conocimiento y recabó información sobre un fenómeno estudiado.

El diseño de estudio fue no experimental, tipo transversal descriptivo. Se argumenta porque se observó los hechos sin manipulación de variables y describió y recolectó datos en un tiempo único.

La investigación fue no experimental, de corte transversal, con un diseño descriptivo correlacional.

El esquema de este diseño es:



Dónde:

M: muestra

O1: Riesgos laborales

O2: Conocimientos sobre bioseguridad

r: Correlación entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Riesgo laboral

Definición conceptual: Peligro de determinado daño que puede pasar en la salud del trabajador, ya sea como enfermedad o como lesión en el centro laboral.

Definición operacional: Falta de bioseguridad en una clínica privada de Guayaquil producida por riesgos diversos: Biológico, ergonómico, físico, químico y psicosocial.

Variable 2: Conocimientos sobre bioseguridad

Definición conceptual: Conocimiento de Bioseguridad se entiende como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una actitud y comportamiento que impacte en la disminución de los riesgos de los trabajadores de la salud en el ámbito en el que se desenvuelven laboralmente.

Definición operacional: Implica ser consciente de la necesidad de tener en cuenta los principios de bioseguridad, usar barreras de protección y manejar los residuos sólidos.

La matriz de operacionalización se encuentra en el **Anexo 2**.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población, objeto de estudio, comprendió a los 100 trabajadores asistenciales en la Clínica Privada.

La muestra fue de 60 participantes asistenciales en la clínica privada de Guayaquil, se realizó el recabado de la muestra según el cálculo del tamaño muestral con la fórmula para 100 trabajadores que dio como resultado 57 pero se consideró trabajar con 60 participantes.

Criterios de inclusión fueron: Trabajadores asistenciales que tengan vínculo laboral con la Clínica Privada, trabajadores que manifiesten su conformidad con participar de la investigación. Los Criterios de exclusión fueron: Trabajadores cuyo vínculo laboral haya terminado. Aquellos que manifestaron que no desean participar en el estudio.

Se realizó un piloto en 8 personal sanitario asistencial para evaluar el tiempo en que se tardaban en contestar, su reacción y detección de posibles errores de redacción, tener mejor confiabilidad y validez.

El muestro fue aleatorio simple, que se escogió de forma probabilística aleatoria al azar.

La unidad de análisis del presente estudio fueron trabajadores asistenciales de la Clínica privada.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

De acuerdo con Hurtado (40), una técnica para recolectar información es el procedimiento que permite recoger datos importantes para alcanzar los objetivos del estudio.

Para el presente estudio se recurrió a la técnica de la encuesta, por su carácter de ahorro de tiempo y capacidad de poder recoger datos en un momento establecido.

Como instrumento se eligió el cuestionario que incluye ítems de ambas variables, especificados en las dimensiones identificadas. El cuestionario es único para facilitar, tanto la respuesta como la sistematización.

Nombre del cuestionario	Cuestionario de Cuestionario de nivel de riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad
Autor	Br. Manuel Velimir Flores Delgado
Adaptado	No, aplica.
Lugar	Servicio de salud de una Clínica Privada.
Fecha de aplicación	Primera mitad de junio de 2020
Objetivo	Determinar el nivel de riesgo laboral y de conocimientos sobre bioseguridad en una Clínica Privada de Guayaquil.
Dirigido a	Personal asistencial sanitario.
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 48 ítems que incluye a ambas variables; 33 de la variable Riesgos laborales, con tres dimensiones y 10 ítems por cada una; la escala fue tipo Likert con valores 1: Nunca, 2: Casi nunca, 3: A veces, 4: Siempre.

La variable conocimientos sobre bioseguridad tiene tres dimensiones y cinco ítems para cada una. Su escala es dicotómica: SÍ y NO.

Se realizó un piloto con 8 usuarios que padecen enfermedades crónicas para medir la confiabilidad de los instrumentos:

Estadísticas de fiabilidad		Niveles (41)
Alfa de Cronbach	Nº de elementos	
,940	48 ítems	Excelente
		Bueno
		Aceptable
		Débil
		Inaceptable

Para validar los instrumentos se recurrió a la opinión de tres especialistas:

Primer experto: Doctor en Administración de la educación, metodólogo, 16 años de docencia universitaria.

El segundo experto: Magíster en Salud Pública y docente universitario con 21 años de experiencia.

El tercer experto: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud. Todos estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de la prueba. **(Anexo 5)**

3.5 Procedimientos:

Para la ejecución de la presente investigación se construyó el cuestionario en base a las dimensiones e indicadores de ambas variables, luego se sometió a confiabilidad (42), aplicando el Alfa de Cronbach (43) a un piloto; se validó por medio de juicio de expertos, posteriormente se solicitó el permiso correspondiente a la dirección de la Clínica Guayaquil; luego, se aprovechó la reunión de coordinación del trabajo semanal para dar a conocer a los trabajadores sobre la finalidad del estudio y pedirles el apoyo para que se lleve delante de forma exitosa.

Para su aplicación se buscó que se haga por turno de servicio, cuidando que no haya infidencia para evitar variables intervinientes.

3.6. Método de análisis de datos:

Los procedimientos que se realizaron para analizar los resultados obtenidos por medio de la utilización de los respectivos instrumentos del estudio fueron los siguientes:

Se elaboraron tablas de frecuencia y gráficos, con la finalidad de analizar los datos correspondientes. Así mismo, para la comprobación de los datos obtenidos se emplearon los estadísticos descriptivos, por medio de Microsoft Excel; por otro lado, se recurrió al SPSS (44), versión 22, aplicando el coeficiente de correlación de Spearman lo que permitió si la hipótesis nula es cierta.

3.7. Aspectos éticos:

Por otro lado, se aseguró en todo momento total confidencialidad (anonimato) en los datos obtenidos para los fines académicos que se requirieron y para otra posible intervención en este grupo poblacional; además, el análisis de los resultados se apegó a un estricto control, sin ser manipulados para la obtención de resultados acorde con los objetivos, en todo momento presentándolos con precisión. Por último, se respetó estrictamente, los derechos de autor. **(Anexo 9)**

IV. RESULTADOS

4.1 Estadística descriptiva:

Tabla 1

Descripción del riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020

VARIABLE		RIESGO LABORAL										
DIMENSIONES	Riesgo biológico		Riesgo ergonómico		Riesgo físico		Riesgo químico		Riesgo psicosocial		Total	
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
ALTO	2	3,33%	3	5%	3	5%	3	5%	2	3,33%	2	3,33%
MEDIO	31	51,67%	30	50%	29	48,33%	32	53,33%	31	51,67%	30	50%
BAJO	27	45%	27	45%	28	46,67%	25	41,67%	27	45%	27	45%
TOTAL	60	100%	60	100%	60	100%	60	100%	60	100%	60	100%

Figura 1- Descripción del riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico, riesgo psicosocial) percibidas por el personal sanitario asistencial.

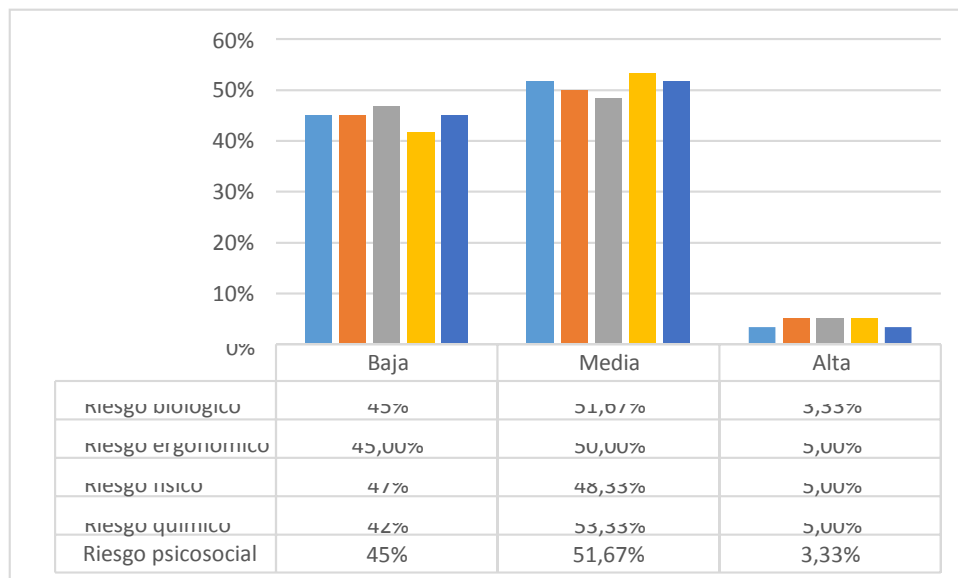


Figura 1 - Descripción de la variable riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químicos, riesgo psicosocial) percibidas por el personal sanitario asistencial.

Interpretación:

En la presente tabla se observa que la percepción del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil sobre el riesgo laboral indica que, en cada una de las dimensiones de la variable, predomina el nivel medio; en el mismo sentido, la variable alcanza el nivel medio, con 50%; sin embargo, la tendencia es marcada hacia el nivel bajo, con 46,67% y 3,33% lo consideran alto.

Tabla 2

Evaluación de los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020

VARIABLE	CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD							
	Uso de barreras		Principios de bioseguridad		Manejo de residuos sólidos		Total	
DIMENSIONES	f	%	f	%	f	%	F	%
ALTO	38	63,33%	36	60%	37	61,67%	38	63,33%
MEDIO	13	21,67%	15	25%	17	28,33%	14	23,34%
BAJO	9	15%	9	15%	6	10%	8	13,33%
TOTAL	60	100%	60	100%	60	100%	60	100%

Fuente: persona sanitario de salud.

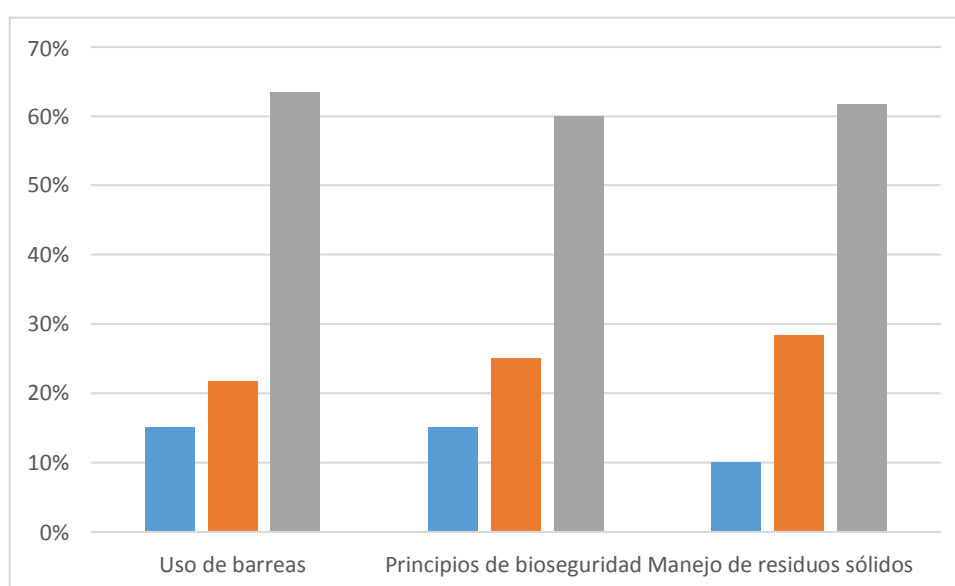


Figura 2. Evaluación de los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario.

Interpretación:

En esta tabla se presenta la percepción de los usuarios sobre la variable conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos); se observa que, en cada una de las dimensiones, predomina el nivel alto; en el mismo sentido, el nivel de la variable es alto, con 63,33%; 23,34% lo considera medio y 13,33% considera que es malo.

Tabla 3

Comparación de las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD															
RIESGO LABORAL	Dimensiones		Uso de barreras				Principios de bioseguridad				Manejo de residuos sólidos				
		Escala	Alto	Medio	Bajo	Total	Alto	Medio	Bajo	Total	Alto	Medio	Bajo	Total	
	Riesgo biológico	Alto		2	0	0	2	1	1	0	2	0	2	0	2
		Medio		29	1	1	31	16	10	5	31	21	7	3	31
		Bajo		7	12	8	27	19	4	4	27	16	8	3	27
	Riesgo ergonómico	Total		38	13	9	60	36	15	9	60	37	17	6	60
		Alto		0	2	1	3	1	2	0	3	0	2	1	3
	Riesgo físico	Medio		27	0	3	30	17	8	5	30	18	9	3	30
		Bajo		11	11	5	27	18	5	4	27	19	6	2	27
	Riesgo químico	Total		38	13	9	60	36	15	9	60	37	17	6	60
		Alto		1	2	0	3	1	2	0	3	0	2	1	3
	Riesgo psicosocial	Medio		23	4	2	29	18	5	6	29	19	6	4	29
		Bajo		14	7	7	28	17	8	3	28	18	9	1	28
	Riesgo biológico	Total		38	13	9	60	36	15	9	60	37	17	6	60
		Alto		1	2	0	3	1	2	0	3	0	3	0	3
Riesgo físico	Medio		22	8	2	32	17	9	6	32	18	9	5	32	
	Bajo		15	3	7	25	18	4	3	25	19	5	1	25	
Riesgo químico	Total		38	13	9	60	36	15	9	60	37	17	6	60	
	Alto		1	1	0	2	0	2	0	2	1	0	1	2	
Riesgo psicosocial	Medio		18	7	6	31	18	8	5	31	18	11	2	31	
	Bajo		19	5	3	27	18	5	4	27	18	6	3	27	
	Total		38	13	9	60	36	15	9	60	37	17	6	60	

Descripción:

En la presente tabla se observa que las dimensiones que se perciben con un mejor nivel son, de la variable riesgo laboral se tiene que la dimensión riesgo físico es la que se considera con el más bajo riesgo (28 de los servidores asistenciales así lo consideran); por otro lado, en la variable conocimientos sobre bioseguridad se percibe que la dimensión uso de barreras es la que alcanza el nivel más alto (38 de los servidores así lo percibe) seguido del manejo de residuos sólidos, con 37 de los servidores que así lo consideran.

4.2 Estadística inferencial:

Tabla 5

Relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

Correlaciones				
		Riesgo laboral		CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD
RHO DE SPEARMA N	RIESGOS LABORALES	Correlación de Spearman	1	-,538**
	S	Sig. (bilateral)		,000
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Interpretación:

Podemos demostrar en la tabla el resultado de la aplicación del coeficiente de correlación de Spearman para establecer la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020, según la percepción del persona de salud se alcanza un coeficiente de -0,538, es decir una relación moderada e indirecta, lo que indica que, a mayor conocimiento sobre bioseguridad, menor riesgo laboral; la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se acepta la hipótesis general de trabajo.

Tabla 5

Correlación entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

		CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD			
		Uso de barreras	Principios de bioseguridad	Manejo de residuos sólidos	
RIESGOS LABORALES	Riesgo ergonómico	Correlación de Spearman	-,617**	-,531**	-,459**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	Riesgo físico	Correlación de Spearman	-,439**	-,693**	-,472**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	Riesgo químico	Correlación de Spearman	-,526**	-,308	-,459**
		Sig. (bilateral)	,000	,098	,000
	Riesgo psicosocial	Correlación de Spearman	-,227	-,618**	-,517**
		Sig. (bilateral)	,148	,000	,000

Descripción:

En la presente tabla se observa el resultado de la aplicación de la Rho de Spearman para establecer la relación entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020; se observa que el coeficiente más alto se encuentra entre los principios de bioseguridad y el riesgo físico (-0,693) es decir una relación moderada e indirecta; por otro lado, la relación entre uso de barreras y riesgo psicosocial es la más baja con -0,227, lo que indica una relación baja e indirecta; en todos los casos la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se aceptan que, a mayor conocimientos sobre bioseguridad le corresponde menor riesgos laborales.

V. DISCUSIÓN

La inquietud por realizar la actual investigación surgió de la necesidad de tener un diagnóstico sobre la situación de los conocimientos sobre bioseguridad y el riesgo laboral que se genera en los ambientes hospitalarios, con mayores posibilidades, en la situación de pandemia por el COVID-19 que se debe enfrentar; por este motivo, el objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020; en el mismo sentido, la hipótesis de investigación fue que existe una relación positiva entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.

Abordando el tema desde el ámbito metodológico, el estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, de corte no experimental y diseño descriptivo correlacional; se eligió este diseño porque lo que se buscó, no solo fue, identificar las características de cada una de las variables, sino que, además, se buscó encontrar la relación que hay entre ellas y entre las dimensiones de cada una de las variables, La muestra fue de 60 trabajadores asistenciales sanitarios. Por esta razón, se recurrió a la estadística descriptiva para sistematizar las características del nivel en el que se encontraron las variables, luego, se recurrió a la estadística inferencial para contrastar las hipótesis y extrapolar los resultados de la muestra hacia la población; sin la necesidad de recurrir a la manipulación de las variables.

Se han asumido como antecedentes algunos estudios previos que tuvieron metodologías similares, entre ellos se tiene el de García K. Murillo T. quienes realizaron una investigación en Trujillo Perú en el año 2016, con la finalidad de determinar la relación entre conocimiento y cumplimiento en el uso de equipo de protección personal, para la prevención de riesgos, ellos asumieron, igual que el presente estudio, un tipo de investigación cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional; utilizó el cuestionario y su muestra fue diferente a la que nos ocupa, pues ellos trabajaron con 22 enfermeras.

Por otro lado, otros estudios que abordan una o las dos variables, han asumido metodologías diferentes; por ejemplo, Alonso; quien realizó una investigación en

Bogotá Colombia el año 2016, con la finalidad de promover una cultura de prevención y seguridad en el trabajo durante la realización de procedimientos de los profesionales de salud, utilizando los elementos de protección individual de forma segura. El tipo de investigación fue cuantitativo, diseño descriptivo, observacional, transversal; utilizó instrumentos más cualitativos, como la lista de chequeo y una encuesta de perfil sociodemográfico y tuvo una muestra de 26 trabajadores de salud. En la misma línea, Chávez, en el año 2016 publicó un estudio de nombre Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) en Lima-Perú, con un diseño descriptivo y un tipo básico, cuantitativo. En el ámbito nacional, Tapia elaboró un estudio sobre la prevalencia y factores asociados a accidentes biológicos en internos de medicina en establecimientos de salud, Zona 6, fue una investigación analítica, epidemiológica, con 210 participantes del internado en medicina en los centros de salud de la Zona 6; usó un cuestionario. En el ámbito internacional Urgiles A. (2015), en su tesis titulada Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el profesional de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja, Ecuador”, en un estudio de tipo descriptivo, realizado en 21 personales de enfermería, en la cual se utilizaron guías de análisis y encuestas. Con lo expuesto se puede inferir que la metodología elegida fue la correcta porque respondió a los objetivos planteados y los resultados satisficieron la inquietud que motivó el estudio.

En relación al objetivo general se tiene que al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman para establecer la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020, según la percepción del personal sanitario de salud; se alcanza un coeficiente de $-0,538$, es decir una relación moderada e indirecta, lo que indica que, a mayor conocimiento sobre bioseguridad, menor riesgo laboral; la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se acepta la hipótesis general de trabajo. Se encontró similitudes con los resultados de García K. y Murillo T. quienes buscaron determinar la relación entre conocimiento y cumplimiento en el uso de equipo de protección personal, para la prevención de riesgos. El resultado determinó que se encontró relación alta entre el nivel conocimiento y el cumplimiento de las medidas de protección.

En cuanto al primer objetivo específico que fue el describir el nivel del riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020, de acuerdo con los resultados se puede observar que los encuestados perciben que, sobre el riesgo laboral y en cada una de las dimensiones de la variable, predomina el nivel medio; en el mismo sentido, la variable alcanza el nivel medio, con 50%; sin embargo, la tendencia es marcada hacia el nivel bajo, con 46,67% y 3,33% lo consideran alto. Los resultados ratifican lo que indica la teoría, es decir, que el riesgo laboral es un tipo de daño que trastoca el estado de salud de quien trabaja, es decir, la lesión o enfermedad que se contrae en la institución en la que se labora; sin bien es cierto, la totalidad de trabajadores están en riesgo de padecer un daño según la actividad laboral que desarrollan y estar expuestos a todo tipo de riesgo, pueden ser biológicos, según la calidad del aire que se respira; biomédicos, de acuerdo con los fluidos contaminantes que manejan o por la cercanía física con el paciente; sin embargo, en la clínica privada en la que se aplicó el estudio, la percepción es que los riesgos son regulares con tendencia a baja.

En el segundo objetivo específico que buscó evaluar el nivel de los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020, con los resultados se observa que la percepción de los usuarios indica que, en cada una de las dimensiones, predomina el nivel alto; en el mismo sentido, el nivel de la variable es alto, con 63,33%; 23,34% lo considera medio y 13,33% considera que es malo.

En este aspecto, se tienen coincidencias con García K. Murillo cuyo resultado determinó que el 82% si cumplen con las medidas de protección personal, y el 18% no cumplen, por errores comunes como deficiente lavado de manos antes y después de los procedimientos, el uso de guantes limpios entre otros. Concluyeron que se encontró relación entre el nivel conocimiento y el cumplimiento de las medidas de protección. Se concuerda en parte con Chávez, que en el año 2016 publicó un estudio cuyo resultado fue el siguiente: Del total de enfermeras(os), el 54% (16) tienen conocimiento y el 46% (14) desconocen. Con respecto a la práctica, el 50% (15) aplican prácticas adecuadas y 50% (15) inadecuadas. En conclusión, tanto el grado de conocimiento como la aplicación de prácticas de

medidas de bioseguridad representan la minoría más alta con un 56% y 50% (15). Los resultados son discordantes a los de Alonso; quien realizó una investigación en Bogotá Colombia el año 2016, con la finalidad de promover una cultura de prevención y seguridad en el trabajo durante la realización de procedimientos de los profesionales de salud, utilizando los elementos de protección individual de forma segura. El resultado determinó que el 86% se adhieren al uso de los guantes para la canalización de vías periféricas, baño de pacientes, cambio de posición. El 100% no utiliza lentes protectores, cuando realiza procedimientos que implican salpicadura de fluidos corporales. Los autores concluyeron que la adherencia depende de cada profesional y de acuerdo a las actividades con exposición biológica.

En el objetivo específico 3, al comparar las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. En este aspecto, se observa que las dimensiones que se perciben con un mejor nivel son, de la variable riesgo laboral se tiene que la dimensión riesgo físico es la que se considera con el más bajo riesgo (28 de los servidores asistenciales así lo consideran); por otro lado, en la variable conocimientos sobre bioseguridad se percibe que la dimensión uso de barreras es la que alcanza el nivel más alto (38 de los servidores así lo percibe) seguido del manejo de residuos sólidos, con 37 de los servidores que así lo consideran.

Cuando se aplicó la estadística inferencial para establecer la relación entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020; se observa que el coeficiente más alto se encuentra entre los principios de bioseguridad y el riesgo físico (-0,693) es decir una relación moderada e indirecta; por otro lado, la relación entre uso de barreras y riesgo psicosocial es la más baja con -0,227, lo que indica una relación baja e indirecta; en diez de los casos la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se aceptan que, a mayor conocimientos sobre bioseguridad le corresponde menor riesgos laborales; en los otros dos, la relación no es significativa.

VI. CONCLUSIONES

1. Referente al resultado se pudo demostrar que existió una relación negativa y significativa entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.
2. Quedó demostrado que la variable riesgo laboral fue percibido en un nivel regular y que las dimensiones riesgo químico (53,33%) y riesgo biológico (51,67%) son los que obtienen las valoraciones más altas por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.
3. Quedó demostrado que la variable conocimiento sobre bioseguridad fue percibida en un nivel regular y que las dimensiones uso de barreras (63,33%) y manejo de residuos sólidos (61,67%) son más valoradas por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.
4. Se pudo demostrar la existencia de una relación directa entre las valoraciones de las dimensiones del riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad percibidas por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020, pues al aplicar la prueba "r" se encontró coeficientes que indican relación alta en once de las relaciones y media en una relación. Los coeficientes variaron entre -0,693, y 0,227; diez obtuvieron $p < 0,01$ (significativas) y dos $p > 0,01$ (No significativas)

VII. RECOMENDACIONES

Invitar a que se realice líneas investigativas para que se desarrollen más investigaciones y así poder realizar un comparativo de los resultados con las demás instituciones que perteneces a la red complementaria de salud.

A los estudiantes de la maestría en Gestión de los servicios de la salud para que apliquen estudios en los que se aproveche los instrumentos y los resultados del estudio presente; por ejemplo, se podría llevar adelante un estudio comparativo o experimental.

A los trabajadores de la Clínica Privada de Guayaquil para que participen en un programa de actualización de los conocimientos y prácticas sobre bioseguridad, pues en el presente estudio queda claro que hay aspectos que necesitan ser mejorados.

REFERENCIAS

1. MPS. Manual de las normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en Ecuador. [Online].; 2020. Available from: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>.
2. OMS/OPS.. Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: - Documento de Trabajo.: Ginebra. (Swz): Organización Mundial de la Salud;., 2012.
3. . MPS. Manual de las normas de bioseguridad para la red de servicios en Ecuador. [Online].; 2020. Available from: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>.
4. García K. Murillo T. (2016) Relación entre conocimiento y cumplimiento en el uso de equipo de protección personal, para la prevención de riesgos. Universidad César Vallejo, Lima.
5. LV. Riesgos biológicos en el personal sanitario de área quirúrgica del hospital de León. [Online].; 2015. Available from: https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/4458/09813578F_MGPRL_julio14.pdf?sequence=1.
6. MSPE. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. Quito. MSP, 2016.

C R. Medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales en el área de quirófano de emergencias del hospital de especialidades Eugenio Espejo. [Online].; 2020. Available from: http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4202/1/TUAEXCOMME_Q006-2016.pdf.
8. Alonso (2016); Cultura de prevención y seguridad en el trabajo durante la realización de procedimientos de los profesionales de salud, utilizando los elementos de protección individual de forma segura. Medellín: Universidad Nacional de Medellín.; 2016.
9. García K. Murillo. T. Relación entre conocimiento y cumplimiento en el uso de equipo de protección personal, para la prevención de riesgos. Lima: Universidad César Vallejo; 2016.

10. Chávez. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2016 en Lima-Perú. Lima: Universidad César Vallejo, Lima. ; 2016.

11. Tapia. Prevalencia y factores asociados a accidentes biológicos en internos de medicina en establecimientos de salud, Zona 6 universidades cuencanas. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.
12. Uguile. Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el profesional de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja, Ecuador. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015.
13. Trabajo Oid. Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. [Online].; 2015. Available from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf.
14. Kjellén. Microbiological hazards of occupational needlestick and sharps injuries. Journal of Applied Bacteriology;. In. (2015). p. Pág., 385-402.
15. Trabajo Oid. Professional diseases. [Online].; 2020. Available from: <http://prezi.com/xxvhwqlwzwwk/enfermedadesprofesionales>.
16. Panimboza C PL.. Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia Hospitalaria del paciente "Hospital Dr. José Garcés Rodríguez". Salinas; 2013.

17. Sangama y Rojas (2012) Sangama L. RR. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII – IX ciclo de obstetricia UNSM – T en el hospital II-2, Tarapoto. Junio - Setiembre 2012 [Tesis]. Tarapoto: Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012.
18. Loor. Bioseguridad en el área de laboratorio, Guías, Proyectos, Investigaciones de Biología Molecular. Manta. : Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; 2019.
19. Collins C,KD. Microbiological hazards of occupational needlestick and sharps injuries. Journal of Applied Bacterology, ; 2009.
20. De Mendonca. Profile of work accidents involving nursing professionals. Enfermería global. 2020 Mayo .
21. Ecuador CLRD. Manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador. [Online].; 2017. Available from: <http://simce.ambiente.gob.ec/sites/default/files/documentos/Jackson/Control%0y%20mejoramiento%20de%20la%20salud%20p%C3%ABlica%20-%20Salud%20Ambiental.pdf>.
22. Ugalde J.. Propuesta para la creación de un Sistema de indicadores de desempeño para la evaluación del Servicio de Odontología de la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Cornejo. Tesis Doctoral. San José: Instituto Centroamericano de Administración Pública; (2014).
23. Chero V. Level of knowledge regarding biosafety measures and their use by students in a Peruvian University. ; 2016.
24. Nuñez L. Características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutánea en el personal asistencial de enfermería del hospital Alberto Sabogal Sologuren Lima: 2015.
25. Oruna G. Riesgo biológico en las enfermeras(os) del Hospital san Juan de Lurigancho.. Lima- Perú. ; 2016.
26. Sandra Gonzales. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo mucoso, del personal de enfermería. Investigación para optar el grado de licenciatura. Lima: Hospital Nacional Dos de Mayo.; 2016.
27. Olivera,M. Panimboza J. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Santa Elena Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015.
28. Gutiérrez M BM. Manejo de accidentes corto punzantes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo. Chile: Universidad Andrés Bello. 2016.
29. Salud extremadura. Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores del servicio extremeño de salud. [Online].; 2015. Available from: <http://saludextremadura.gobex.es/documents/19231/3158991/protocolo+PPEO.pdf> 5.
30. Alonso S . Características epidemiológicas de los accidentes con riesgo biológico en el personal dependiente de una unidad periférica de prevención de riesgos laborales Chile; 2009.
31. Morales J. Frequency and mechanisms of accidental. [Online].; 2017. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462006000400005&script=sci_arttext&tlng=en.
32. Marcelo E. Riesgos Ocupacionales en el profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; ; 2015.
33. OEHRZCV.. Reporte sobre accidentes laborales en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia. Huancavelica; 2017.

34. Dávila K CF. Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica. Huancavelica, : Universidad Nacional de Huancavelica; 2016.
35. digital Glr. Más de 160 mil trabajadores de salud están expuestos a contraer hepatitis y VIH. [Online].; 2020. Available from: <http://larepublica.pe/23-01-2013/mas-de-160-mil-trabajadores-de-saludestanexpuestos-contraer-hepatitis-y-vih.28>.
36. Traversaro M. Enfermedades profesionales. [Online].; 2020. Available from: <http://prezi.com/xxvhwqlwzwwk/enfermedadesprofesionales>.
37. J. J. Reducing occupational exposure to blood borne pathogens. USA: Infect Control Hospital Epidemiol; 2009.
38. P D. Prevención de riesgos laborales. [Online].; 2020. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=8yg_KPZK4ukC&pg=PA4&dq=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&f=false.
39. Health. Security and health at work. [Online].; 2014. Available from: <http://salud.michoacan.gob.mx/index.php/comunicados-ssm/544abril-diamundial-de-la-seguridad-y-la-salud-en-el-trabajo>.
40. Hurtado C. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación. Lima: Universidad Mayor de San Marcos. 2016.
41. S. K. Cronbach's alpha reliability coefficient. USA: Journal of Mood Disorders ; 2016.
42. Corp I. Statistics for Windows. [Online].; 2017. Available from: <https://hadoop.apache.org>.
43. Viladrich M. Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Villaterra: Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització (UAB); 2014.
44. LJ. C. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika ; 1951.
45. MSP. Manual de las Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en Ecuador. [Online].; 2016. Available from: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentos/Direcciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>.
46. World Health Organization. Protection of workers' health. Descriptive note 389. [Internet]. April 2016. [Quoted on April 14 2020]. 4. World Health Organization. Protection of workers' health. Descriptive note 389. [Internet]. April 2016. [Quoted on April 14, 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General				Tipo de Investigación:
¿Cuál es la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020?	Determinar la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	Existe una relación negativa entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	Riesgos laborales	Riesgo biológico	1 al 6	Básica
						Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional
						Población: 60 trabajadores de la clínica.
						Muestra: 60 trabajadores de la clínica.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				Muestreo:
1) ¿Cuál es el riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico, riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020?	1) Describir el riesgo laboral en sus dimensiones (Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico, riesgo psicosocial) evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	1) El riesgo laboral en sus dimensiones Riesgo biológico y riesgo químico son más valoradas por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.		Riesgo ergonómico	7 al 12	No fue necesario, por ser una población censal.
				Riesgo físico	13 al 19	
				Riesgo químico	20 al 25	Técnicas: Encuesta
				Riesgo psicosocial	26 al 33	Instrumentos: Cuestionario
2) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, principios de bioseguridad, manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020?	2) Evaluar los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones (Uso de barreras, Principios de bioseguridad, Manejo de residuos sólidos) del personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	2) Los conocimientos sobre bioseguridad en sus dimensiones Uso de barreras y Manejo de residuos sólidos son mayores en el personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	Conocimiento en bioseguridad	Uso de barreras	34 al 38	
				Principios de bioseguridad	39 al 43	
3) ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020?	3) Comparar las valoraciones entre las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.	3) Existe una relación directa entre las valoraciones de las dimensiones del riesgo laboral y el conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020.		Manejo de residuos sólidos	44 al 48	

Anexo 2: Operacionalización de las variables:

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones (depende de la naturaleza de la variable)	Indicadores	ÍTEMS	NIVEL Y RANGO	Categoría	Escala valorativa
Variable 1: Riesgos laborales	Peligro de determinado daño que puede pasar en la salud del trabajador, ya sea como enfermedad o como lesión en el centro laboral ¹²	Falta de bioseguridad en la Clínica Privada de Guayaquil producida por riesgos diversos: Biológico, ergonómico, físico, químico y psicosocial.	Riesgo biológico	Material punzocortante. Líquidos corporales. Desechos contaminados.	1 al 6	ALTO: 101-132 MEDIO: 67-100 BAJO: 33-66	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Siempre	De intervalo
			Riesgo ergonómico	Postura del cuerpo. Tiempo de pie. Posiciones forzadas.	7 a 11 2			
			Riesgo físico	Ruidos. Iluminación. Radiaciones.	13 al 19			
			Riesgo químico	Temperatura ambiental. Uso de desinfectantes. Material antiséptico. Material tóxico.	20 al 25			
			Riesgo psicosocial	Carga de trabajo. Multiempleo. Presión laboral. Clima laboral.	26 al 33			
Variable 2: conocimiento en bioseguridad	Conocimiento de Bioseguridad se entiende como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una actitud y comportamiento que impacte en la disminución de los riesgos de los trabajadores de la salud en el ámbito en el que se desenvuelven laboralmente ¹⁴	Implica ser consciente de la necesidad de tener en cuenta los principios de bioseguridad, usar barreras de protección y manejar los residuos sólidos.	Uso de barreras	Uso de guantes. Uso de mascarilla. Uso de batas y botas. Uso de lentes protectores.	34 al 38	ALTO: 25-30 MEDIO: 20-25 BAJO: 15-20	1.No 2.Si	De intervalo
			Principios de bioseguridad	Uso de agua y jabón antiséptico. Lavado de manos. Uso de desinfectantes y antisépticos.	39 al 43			
			Manejo de residuos sólidos	Conocimiento de clasificación de desperdicios. Material punzocortante. Reencapsulado.	44 al 48			

Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	100
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	60

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	71

Fuente: Fistera. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: Beatriz López Calviño

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Manuel Velimir Flores Delgado –Médico del hospital Clínica Guayaquil de Guayaquil en Ecuador que pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: riesgo laboral y nivel de conocimiento de bioseguridad, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera sobre riesgos laborales: biológicos, químicos, físicos, psicosociales y ergonómicos en su trabajo. La segunda trata sobre conocimiento sobre bioseguridad.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

Leyenda:

Para Riesgos laborales

1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Siempre

Para Conocimiento en bioseguridad:

1: NO 2: SÍ

N°	Variables, dimensiones e ítems	Escala			
		1	2	3	4
VARIABLE: RIESGO LABORAL					
Riesgo biológico					
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?				
2	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?				
3	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?				
4	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: ¿ bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?				
5	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?				
6	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto?				
Riesgo químico					
7	¿En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros?				
8	¿En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados?				
9	¿En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros?				
10	¿En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas?				
11	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros?				
12	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos?				
Riesgo físico					
13	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?				
14	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?				

15	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?				
16	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?				
17	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?				
18	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?				
19	¿Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire?				
	Riesgo psicosocial				
20	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?				
21	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?				
22	¿Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?				
23	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?				
24	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?				
25	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?				
	Riesgo ergonómico				
26	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?				
27	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?				
28	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos?				
29	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos?				
30	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos?				
31	¿El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona?				
32	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?				
33	¿Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más?				
N°	VARIABLE: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD	NO	SI		
		1	2		
	Uso de barreras				
1	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.				
2	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación				
3	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.				
4	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso.				
5	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.				
	Principios de bioseguridad				
6	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.				
7	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.				
8	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.				
9	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.				
10	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.				
	Manejo de residuos sólidos				
11	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.				
12	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.				
13	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.				
14	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.				
15	Reencapsula las agujas con una sola mano.				

Anexo 5. Validación de instrumento ii experto 1

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad»

OBJETIVO: Determinar la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad

DIRIGIDO A: Personal asistencial sanitario

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Delgado Freire, Otilia Maritza


GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Docencia y currículo.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Abogado de los tribunales y juzgados de la República del Ecuador, licenciada en ciencias sociales y políticas, Diplomado en docencia superior, con cuatro 30 años de experiencia docente y 2 años de experiencia en investigación.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	x			

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 07 de julio del 2020


 Firma del experto evaluador
 C.I 1200771374

Anexo N° 4

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE: RIESGO LABORAL	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Riesgo biológico							
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Puede Aplicarse
2	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Riesgo químico							
7	¿En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
98	¿En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el látex por tiempos prolongados?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10 9	¿En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

55

10	¿En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas?	/	/	/	/	
11	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros?	/	/	/	/	
12	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos?	/	/	/	/	
Riesgo físico						
13	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?	/	/	/	/	
14	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?	/	/	/	/	
15	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?	/	/	/	/	
16	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?	/	/	/	/	
17	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?	/	/	/	/	
18	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?	/	/	/	/	
19	¿Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire?	/	/	/	/	
Riesgo psicosocial						
20	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?	/	/	/	/	
21	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?	/	/	/	/	
22	¿Considera que tiene sobrecarga laboral física o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?	/	/	/	/	
23	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?	/	/	/	/	
24	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?	/	/	/	/	

Paul Apé

Principios de bioseguridad						
39	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	/	/	/	/	
40	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	/	/	/	/	
41	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	/	/	/	/	
42	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	/	/	/	/	
43	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	/	/	/	/	
Manejo de residuos sólidos						
44	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.	/	/	/	/	
45	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	/	/	/	/	
46	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	/	/	/	/	
47	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	/	/	/	/	
48	Reencapsula las agujas con una sola mano.	/	/	/	/	

Nombre del experto: Maritza Delgado Frerire
 Profesión: Docente universitario
 Grado del experto: Magister

[Firma]
Firma del experto

Paul Apé

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



Fn

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006R-09-4968
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS HÉCTOR ALFREDO PINEDA ZALDÍVAR
Institución que reconoce	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Título	DIPLOMADO EN DOCENCIA SUPERIOR
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2009-04-29
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-50090
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-06-649678
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DOCENCIA Y CURRICULO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-06-29
Observaciones	

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 1

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad»

OBJETIVO: Determinar la relación del nivel de riesgo laboral y el nivel de conocimiento sobre bioseguridad

DIRIGIDO A: Personal asistencial sanitario

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Flores Valero, Manuel Francisco

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Derechos Constitucionales y Derechos Fundamentales

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Abogado de los tribunales y juzgados de la República del Ecuador, Diploma superior en Derecho Constitucional y Derechos Fundamentales, con dos años de experiencia docente y 1 año de experiencia en investigación.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	x			

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 07 de julio de 2020

Firma del experto evaluador
C.J.1200771374

Custodiarlo. Debe la copia del
a su cargo. Manuel Flores Valero
Magister en Derechos Fundamentales
P.001.1.001.001.001.001

38

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
VARIABLE: RIESGO LABORAL								
Riesgo biológico								
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?	X		/		/		Puede Aplicarse
2	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?	X		/		/		
3	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?	X		/		/		
4	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?	X		/		/		
5	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?	X		/		/		
6	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto?	X		/		/		
Riesgo químico								
7	¿En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros?	X		/		/		
9B	¿En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el látex por tiempos prolongados?	X		/		/		
10	¿En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros?	X		/		/		

55

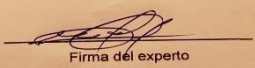
10	¿En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas?	X		/		/		Puede Aplicarse	
11	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros?	X		/		/			
12	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos?	X		/		/			
Riesgo físico									
13	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?	X		/		/			
14	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?	X		/		/			
15	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?	X		/		/			
16	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?	X		/		/			
17	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?	X		/		/			
18	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?	X		/		/			
19	¿Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire?	X		/		/			
Riesgo psicosocial									
20	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?	X		/		/			
21	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?	X		/		/			
22	¿Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?	X		/		/			
23	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?	X		/		/			
24	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?	X		/		/			

25	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?	Y		/		/		
Riesgo ergonómico								
26	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?	Y		/		/		
27	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?	Y		/		/		
28	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos periodos?	Y		/		/		
29	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos periodos?	Y		/		/		
30	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos periodos?	Y		/		/		
31	¿El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona?	Y		/		/		
32	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?	Y		/		/		
33	¿Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox. 20Kg a más?	Y		/		/		
VARIABLE: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD								
Uso de barreras								
34	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.	Y		/		/		
35	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación	Y		/		/		
36	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.	Y		/		/		
37	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso.	Y		/		/		
38	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.	Y		/		/		

Manuel Flores

Principios de bioseguridad								
39	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	/		/		/		
40	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	/		/		/		
41	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	/		/		/		
42	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	/		/		/		
43	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	/		/		/		
Manejo de residuos sólidos								
44	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.	/		/		/		
45	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	/		/		/		
46	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	/		/		/		
47	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	/		/		/		
48	Reencapsula las agujas con una sola mano.	/		/		/		

Nombre del experto: Manuel Flores Valero
Profesión: Docente universitario
Grado del experto: Magister


Firma del experto

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



Quito, 19/07/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que FLORES VALERO MANUEL FRANCISCO, con documento de identificación número 1201231006, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: FLORES VALERO MANUEL FRANCISCO
Número de documento de identificación: 1201231006
Nacionalidad: Ecuador
Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado	
Número de registro	1006-08-849931
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2008-07-29
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-09-695614
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN DERECHO CONSTITUCIONAL Y DERECHOS FUNDAMENTALES
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2009-07-17
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-2018-1962794
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DERECHOS FUNDAMENTALES Y JUSTICIA CONSTITUCIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-05-24
Observaciones	

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Riesgo Laboral y nivel de conocimiento de bioseguridad»

OBJETIVO: Determinar la relación del riesgo laboral y conocimiento de bioseguridad.

DIRIGIDO A: personal asistencial sanitario de una clínica privada.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Carranza Samanez, Kilder Maynor

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor Internacional en Ciencias Odontológicas

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: MBA en Gestión del Sector de la Salud, Máster en Ciencias Forenses y especialidad en Estadística en Investigación, con cuatro años de experiencia docente y siete años de experiencia en investigación.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

LUGAR Y FECHA: Lima, 02 de junio de 2020



Firma del experto evaluador
DNI

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL DE DOCTOR DENTRO DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS, "DOCTORADO INTERNACIONAL" Fecha de diploma: 17/12/2018 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:21/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	CIRUJANO DENTISTA Fecha de Diploma:02/03/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Fecha de diploma: 13/07/2015 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:13/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MÁSTER PROPIO EN CIENCIAS FORENSES Fecha de diploma: 10/04/2018 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:17/05/2019	UNIVERSITAT DE VALENCIA
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de Diploma:03/04/2008	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de Diploma:27/06/2012	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE RIESGO LABORAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD

Aplicación del Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	8	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	8	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,940	48

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
VAR00001	118,6250	110,839	,408	,939
VAR00002	118,7500	111,071	,278	,940
VAR00003	119,0000	108,000	,514	,939
VAR00004	119,2500	115,643	-,187	,943
VAR00005	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00006	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00007	119,1250	106,411	,686	,937
VAR00008	118,8750	107,839	,548	,938
VAR00009	118,7500	112,786	,102	,942
VAR00010	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00011	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00012	120,0000	106,286	,674	,937
VAR00013	119,0000	106,286	,674	,937
VAR00014	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00015	118,7500	111,071	,278	,940
VAR00016	118,8750	107,839	,548	,938
VAR00017	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00018	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00019	119,1250	106,411	,686	,937
VAR00020	118,8750	107,839	,548	,938
VAR00021	118,7500	112,786	,102	,942
VAR00022	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00023	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00024	120,0000	106,286	,674	,937
VAR00025	118,6250	110,839	,408	,939
VAR00026	118,7500	111,071	,278	,940

VAR00027	119,0000	108,000	,514	,939
VAR00028	119,2500	115,643	-,187	,943
VAR00029	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00030	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00031	119,1250	106,411	,686	,937
VAR00032	118,8750	107,839	,548	,938
VAR00033	118,7500	112,786	,102	,942
VAR00034	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00035	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00036	120,0000	106,286	,674	,937
VAR00037	119,0000	106,286	,674	,937
VAR00038	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00039	118,7500	111,071	,278	,940
VAR00040	118,8750	107,839	,548	,938
VAR00041	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00042	118,5000	114,000	,000	,940
VAR00043	119,1250	106,411	,686	,937
VAR00044	118,8750	107,839	,548	,938
VAR00045	118,7500	112,786	,102	,942
VAR00046	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00047	119,2500	104,786	,950	,935
VAR00048	120,0000	106,286	,674	,937

Conclusión:

Según el Alfa de Cronbach, el instrumento tiene una alta confiabilidad por lo que es pertinente aplicarlo.

Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

**Clínica guayaquil**
Ganando Corazones

AUTOTIZACION PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS

CLINICA GUAYAQUIL

CONSTANCIA:

Los directivos de esta unidad hospitalaria, consta por el presente documento que el Md:

Manuel Velimir Flores Delgado

Alumno de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de " Maestría de Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Particular "Cesar Vallejo" Sede Piura ; ejecutara en este Centro el Proyecto de Investigación "RIESGO LABORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EVALUADOS POR PERSONAL ASISTENCIAL SANITARIO DE UNA CLINICA PRIVADA DE GUAYAQUIL DURANTE COVID-19,2020.

Se expide la presente constancia.

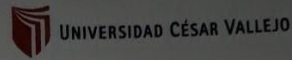




Guayaquil, 22 de julio del 2020

Padre Aguirre No. 401 y General Córdova. Guayaquil - Ecuador
*email: info@clinicaguayaquil.com * Teléfono: 256-3555 * P.O.Box 09-01-844*

Anexo 8. Consentimiento informado



Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

VERBAL

Título: Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020

Investigador(a) principal: Br. Manuel Velimir Flores Delgado

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la « Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020 ». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de emergencia de las instalaciones del Hospital Cayetano Heredia, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

Declaración de (la) Investigador(a):

Yo, Manuel Velimir Flores Delgado, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos

Manuel Flores Delgado

Firma del(la) Investigador(a)

Ecuador, 30 de mayo 2020

Pais y Fecha

Anexo 9. Compromiso del investigador

Anexo 9. Compromiso del Investigador



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR

Título: Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020

Investigador(a) principal: Br. Manuel Velimir Flores Delgado

Declaración del Investigador(a):

Yo, Manuel Velimir Flores Delgado, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

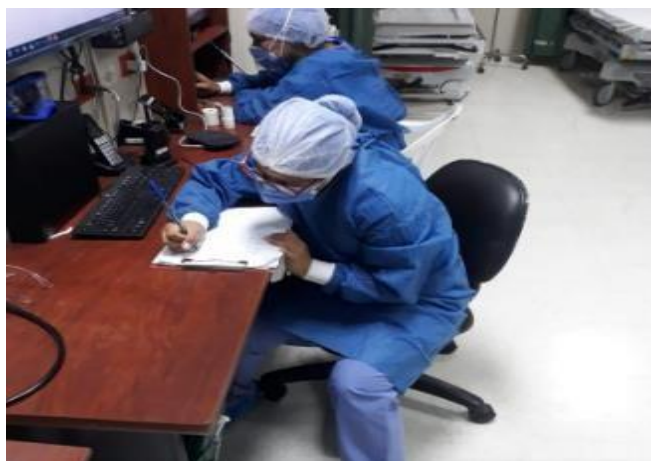
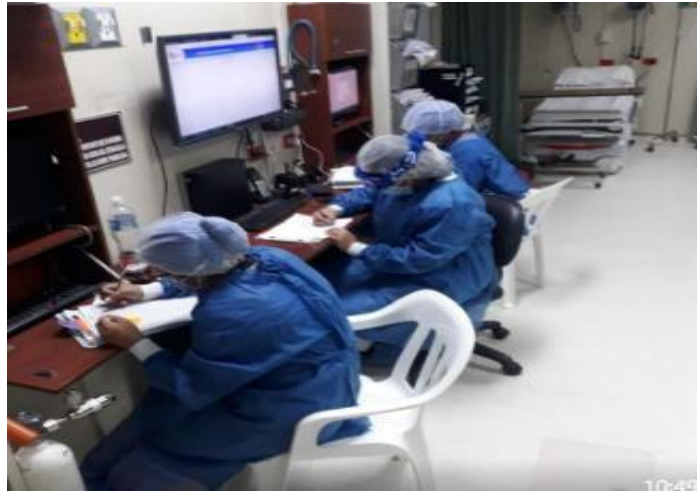
Manuel Flores Delgado

Firma del(la) Investigador(a)

Ecuador, 30 de mayo 2020

País y Fecha

Anexo 10. Fotos del trabajo de campo



41	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	29
42	1	1	1	2	1	6	1	2	1	1	2	7	1	1	1	2	1	6	19
43	2	1	1	2	1	7	2	1	1	2	2	8	1	1	2	1	2	7	21
44	2	1	1	2	1	7	2	1	2	1	2	8	2	2	2	2	2	10	25
45	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	1	1	2	2	2	8	27
46	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	2	10	28
47	2	2	2	1	1	8	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	10	27
48	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	2	9	28
49	2	2	2	1	2	9	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	28
50	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	2	9	29
51	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	29
52	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	1	8	28
53	2	1	1	2	1	7	2	2	2	1	2	9	2	2	1	2	2	9	25
54	1	2	2	2	2	9	1	2	2	2	2	9	2	1	2	2	2	9	27
55	2	2	2	1	1	8	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	10	27
56	2	1	2	1	2	8	1	2	1	2	1	7	1	2	1	2	1	7	22
57	2	1	1	1	2	7	2	1	2	1	1	7	2	1	2	1	2	8	22
58	2	2	2	2	1	9	2	1	2	1	2	8	2	2	2	2	2	10	27
59	2	2	2	2	2	10	1	2	1	2	2	8	2	2	1	2	1	8	26
60	2	1	1	1	2	7	2	2	1	2	2	9	2	1	1	1	2	7	24
						8.617						8.75						8.72	26.1