



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los
usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020**

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

AUTORA:

Condo Quinto, Valeria Viviana (ORCID:0000-0001-6374-1752)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efren Gabriel (ORCID:0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA — PERÚ
2021

Dedicatoria

A mi Dios por darme las fuerzas necesarias y mantenerme firme en cada paso para cada dificultad mostrarme siempre su Victoria, Mira que te mando que te esfuerces, y seas valiente; no temas ni desmayes, porque yo el SEÑOR tu Dios estoy contigo en donde quiera que vayas.

A mis padres y hermanos por darme su tiempo, aliento y apoyo en todo momento y recordarme que con DIOS todo es posible.

Agradecimiento

A DIOS por darme la oportunidad de terminar con éxitos un proyecto más por darme tanto amor y protección durante todo este proceso de aprendizaje.

A mi familia porque están en cada etapa de mi vida, y presentes en adversidades y demuestro que estoy culminando una meta más con esfuerzo y dedicación.

A todo el personal del Hospital Sagrado Corazón de Jesús por su tiempo en colaborar en la ejecución de mi Trabajo de Investigación

A mis maestros de LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO por compartir su sabiduría y dedicación en esta etapa de formación.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	16
III. METODOLOGÍA.....	32
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	32
3.2. Variables y operacionalización:.....	32
3.3. Población, muestra y muestreo.....	34
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5. Procedimientos:.....	36
3.6. Método de análisis de datos:.....	37
3.7. Aspectos éticos:.....	37
IV. RESULTADOS.....	39
V. DISCUSIÓN.....	54
VI. CONCLUSIONES.....	56
VII. RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS.....	59
ANEXOS.....	60

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad de riesgos laborales y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un Hospital de Quevedo. 2020	39
Tabla 2. Relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad	40
Tabla 3. Relación entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad	41
Tabla 4. Relación entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad.....	42
Tabla 5. Relación entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.	43
Tabla 6. Relación entre riesgo psicológico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.	44
Tabla 7. Relación entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.....	45

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de riesgo laboral en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020.....	46
Figura 2. Niveles de riesgo biológico en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020.....	47
Figura 3. Niveles de riesgo químico en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020.....	48
Figura 4. Niveles de riesgo psicosocial en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020.....	49
Figura 5. Niveles de riesgo ergonómico en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020	50
Figura 6. Niveles de uso de barreras en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020.....	51
Figura 7. Niveles de manejo de residuos en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020	52
Figura 8. Niveles de principios de bioseguridad en usuarios internos del Hospital Quevedo 2020	53

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020. Se aplicó un estudio bajo el enfoque cuantitativo y de tipo aplicado, y un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra censal estuvo conformada por los 308 usuarios internos del hospital, de ambos sexos y diferentes grupos ocupacionales. Se utilizó la encuesta como técnicas y los cuestionarios de riesgo laboral y prácticas de bioseguridad diseñadas para la presente investigación. Los resultados del estudio encontraron que los encuestados presentaron un grado medio alto de exposición al riesgo físico ($M = 3,70$; $SD = 0,37$), químico ($M = 3,49$; $SD = 0,45$), biológico ($M = 3,39$; $SD = 0,37$), y ergonómico ($M = 3,26$; $SD = 0,45$) adicionalmente el 92% cumplen con las prácticas de bioseguridad. Estos resultados concluyen que existe relación entre las prácticas de bioseguridad y el riesgo Físico y Químico y psicológico. Para la relación entre el riesgo ergonómico y biológico la relación se cumple parcialmente

Palabras clave: riesgo laboral, prácticas de bioseguridad, hospital, manejo de residuos

ABSTRACT

The present work aims to determine the relationship between occupational risk and biosafety practices in internal users of Hospital de Quevedo, 2020. A study was applied under the quantitative approach and applied type, and a non-experimental, cross-sectional and correlational design. The census sample consisted of 308 internal users of the hospital, of both sexes and different occupational groups. The survey was used as techniques and the occupational risk questionnaires and biosafety practices designed for the present investigation. The results. The results of the study found that the respondents presented a high average degree of exposure to physical risk ($M = 3.70$; $SD = 0.37$), chemical ($M = 3.49$; $SD = 0.45$), Biological ($M = 3.39$; $SD = 0.37$), and ergonomic ($M = 3.26$; $SD = 0.45$) additionally 92% comply with biosafety practices. These results conclude that there is a relationship between biosafety practices and Physical, Chemical and psychological risk. For the relationship between ergonomic and biological risk, the relationship is partially fulfilled

Keywords: occupational risk, biosecurity practices, hospital, waste management

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los mayores retos administrativos en salud, a cualquier nivel de mando, es la de fortalecer las medidas de bioseguridad para poder minimizar los riesgos laborales (1). En este sentido, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) elaboró un manual de medidas de bioseguridad, con la finalidad de conservar la seguridad y la vida de los trabajadores en un centro nosocomial, puesto que están en constante riesgos (Químico, psicológico, mecánico, físico y biológico).

Además, constituye uno de los principales problemas laborales que deben hacerle frente el personal directivo de los hospitales, es el manejo de los riesgos laborales. Este tipo de eventos 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 (2). Los riesgos laborales son definidos como objetos, energías, sustancias o aspectos institucionales con los que interactúa el trabajador y que puede provocar un accidente laboral, hacer más grave sus efectos o dañar el estado de salud de los trabajadores, incluso, después de varios años (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Americana de Enfermería, los profesionales de salud a diario se encuentran expuestos a diversos riesgos laborales como fluidos corporales, a través de agujas, catéteres, objetos punzocortantes y exposición a salpicaduras (4). De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que los riesgos más inminentes y, por ende, los accidentes laborales más comunes en el personal sanitario son las heridas punzantes. Los nuevos escenarios que ha generado el convivir y laborar en tiempos de pandemia por el COVID-19 está planteando un reto para quienes tienen que trabajar en áreas en las que, no solo se interactúa con personas infectadas, sino que se manipulan fluidos e instrumental que constituye un riesgo grande de contagio. (5). Ha este riesgo biológico no solo se incluye al reciente Covid-19 sino que engloba el riesgo de muchas otras enfermedades infecciosas como el VIH. Esta permanente exposición hace que a su vez se produzca un riesgo psicosocial derivado de la

ansiedad, tensión y estrés que posiblemente desarrolla el personal médico a raíz no solo al temor de contagio sino también a la carga emocional que representa la atención de los enfermos.

De acuerdo con un informe emitido por la Unidad de Salud Ocupacional del Hospital Hipólito Unanue, en el que se hace ver la preocupación porque los accidentes percutáneos son un riesgo muy alto para la salud de los trabajadores en los centros de salud. Se hace incidencia en que el grupo más afectado es el de los trabajadores en rotación, por lo que se considera que se debe sensibilizar prioritariamente a este grupo para tender a la disminución del riesgo de accidentes laborales, especialmente a los que se relacionan a la manipulación de agujas (6).

Los riesgos laborales, han sido estudiados en su mayoría desde la perspectiva hospitalaria. En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo y el Ministerio de Salud Pública se han unido para trabajar con los estamentos de gobierno, empleadores y colaboradores, aportando respuestas eficaces relacionadas con la promoción de la justicia social y el aseguramiento de trabajo seguro para todos (7). Concretamente, tal y como se propone su definición normada o como es usado habitualmente el concepto, los riesgos laborales en salud dentro de la amplitud de riesgos, se encuentra los parásitos y organismos microscópicos que impactan negativamente sobre el estado de salud; 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 (8).

La prevención de riesgos debe estar presente desde la planificación hasta la ejecución de las actividades del trabajo a realizar, es decir en todas las actividades, siendo analizada, lo más pronto posible, incluso desde el momento de la idea y proyecto inicial [1]. A nivel institucional, esta problemática está relacionada con la implementación de la seguridad laboral, que se viene dando en forma incipiente, y los servicios de salud son considerados importantes para la sociedad y la economía, con un gran potencial para la generación de empleo, son entornos laborales complejos y únicos con desafíos y oportunidades inherentes [2]. En este orden de ideas promover entornos de trabajo saludables, favorables y adecuados, es fundamental; también se debe desarrollar acciones

de prevención de riesgos laborales y así evitar accidentes laborales vinculados con el trabajo de modo tal que se implementen medidas de bioseguridad a nivel institucional [3]

Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública (**MSP**) elaboró un reglamento para el manejo de residuos infecciosos para la red de Servicios de Salud en el Ecuador; sin embargo, su implementación no ha sido la adecuada, por lo que su cumplimiento, no ha sido rebasado durante la presente pandemia. En la misma línea el mismo Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016), aprobó un manual de bioseguridad nacional que busca conducir la definición de un ambiente de trabajo más seguro, que traiga consigo que los servicios de salud sean de mayor calidad y aseguren la vida y la satisfacción de los usuarios, sean externos o internos (6). La Ley de Prevención de Riesgos Laborales del Ecuador, o por sus siglas L.P.R.L. indica que la prevención es el conjunto de medidas que se aplican en todas las instancias de las operaciones de una empresa, con la finalidad de evitar o reducir los riesgos en el trabajo. De este modo ante las prácticas de bioseguridad constituye un factor protector ante riesgos laborales, especialmente riesgos químicos y biológicos, de modo y constituye un fenómeno abordado por gestión de riesgo de salud.

Esta problemática se evidencia en un hospital de la ciudad de Quevedo, de acuerdo con el informe institucional 2019, el personal asistencial del área de apoyo y diagnóstico, los recursos humanos de servicio, laboratorio clínico y farmacia y las distintas áreas se exponen, a una serie de peligros; especialmente de índole biológico, tales como la exposición a las bacterias, los virus, descartes infecciosos y las contaminaciones.(8) 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 de este virus.

La presencia del Covid19 represento cambios importantes dentro de los procesos hospitalarios y represento un incremento nunca visto del riesgo biológico y psicosocial para el personal médico. Este suceso genero un proceso de reconversión hospitalaria. Esto representó desafíos importantes para los centros médicos debido a que debieron adaptarse a las nuevas necesidades sanitarias en un tiempo récord que muchas veces sobrepasaba sus capacidades y posibilidades de asignación de recursos e insumos [4]. Estos cambios se dieron

en diferente aspecto como la instauración de turnos extraordinariamente extensos, solicitud de activación de todo el personal y controles rigurosos de higiene y sanitización. Para la seguridad ocupacional la pandemia represento un dilema dado que la velocidad de adaptación de medidas en ocasiones no estuvo a la par de los incrementos de demanda del sistema sanitario, lo que provoco contagios dentro las filas de las brigadas médicas [5]

En este contexto de emergencia sanitaria ha generado una discrepancia entre la urgente necesidad de atención de los enfermos y la realización de actividades con el equipo de protección necesario. Inclusive en los centros que contaban con medidas de seguridad adecuados el riesgo psicológico al que estaban expuestos el personal médico represento incrementos considerables de ansiedad, estrés y otras afecciones [6]

Los departamentos de seguridad y prevención son fundamentales para brindar un servicio de salud sin riesgos y con una alta seguridad en la prestación de estos, puesto que en ellos se contemplan los laboratorios clínicos, farmacia e imagenología y las diferentes áreas. En este sentido, en el contexto de la pandemia del COVID-19, el personal de salud que brinda servicio en estas áreas, está expuesto a innumerables riesgos laborales que tienen influencia en el desarrollo de las actividades que tiene a cargo y que, en la mayoría de los casos, se presenta como riesgoso para su entorno familiar (7).

En base a lo manifestado se considera de suma importancia la realización del presente proyecto de investigación, el cual se realizará en la ciudad de Quevedo, con el personal de salud, en el Hospital de esta ciudad, con la finalidad de proveerla de una herramienta adecuada para la reducción y manejo de accidentes laborales producidos por agentes biológicos (9).

Ante esta situación, el problema quedó formulado en la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre riesgo laboral y las prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020?

El estudio tiene relevancia teórica puesto que pretende contribuir a responder al vacío teórico; dado que contribuye al desarrollo teórico del objeto de estudio. La relevancia metodológica de la investigación se fundamenta en que permitirá obtener evidencias de validez y confiabilidad de los instrumentos y

puedan ser utilizados en la medición de las variables en posteriores investigaciones.

La investigación tiene una relevancia práctica dado que los resultados de la presente investigación permitan ser insumo para el diseño y aplicación de estrategias y programas enfocados en profesionales de la salud, el personal de servicios y los que hacen uso de los servicios de salud en el hospital de Quevedo están inmersos en la categoría de vulnerabilidad frente a cualquier accidente biológico intrahospital; por esta razón, el grupo asistencial en salud es 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.

La realización del presente estudio implica 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 establecerán 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.

En tal sentido en la presente investigación se ha formulado como objetivo general será determinar la relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020

Los objetivos específicos son:

Describir el riesgo laboral en sus dimensiones Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Evaluar las prácticas sobre bioseguridad en sus dimensiones Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Identificar la relación entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad, evaluada por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Identificar la relación entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad evaluada por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Identificar la relación entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad evaluada por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Identificar la relación entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad evaluada por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Identificar la relación entre riesgo psicosocial y prácticas de bioseguridad, evaluada por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Las hipótesis de investigación son las siguientes:

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Las hipótesis específicas son:

HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

HA3: Existe relación estadística significativa entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Ho3: No existe relación estadística significativa entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

HA4: Existe relación estadística significativa entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

Ho4: No existe relación estadística significativa entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación se han revisado antecedentes en ámbito internacional, nacional y local, que se detallan a continuación:

A nivel internacional, Muñoz y Castillo (2019), en Perú, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en bioseguridad, trabajo tipo cuantitativo, con diseño – comparativo y tuvo como muestra 150 trabajadores (75 de cada centro de salud). Se aplicó un cuestionario confiable y validado. Como resultado se tiene el grado de conocimiento, en el Centro de salud Yugoslavia, es medio (52%) y en el Centro de Miraflores (53,3%); con el análisis de estos hallazgos se arribó a la conclusión que el conocimiento sobre bioseguridad en los centros de salud en Nuevo Chimbote es regular; pero, se encontró que el conocimiento es diferente en cada trabajador.

Por otro lado, Anju y Atul (2017) en India, cuyo estudio tuvo el propósito de establecer el grado en el que se conocen y practican las normas de bioseguridad. La investigación fue descriptiva de correlación. Los resultados indican que los médicos responsables de consultorio son los que alcanzaron un nivel mayor de conocimiento (75%); sin embargo, en lo práctico solo llegaron a 64%. Los residentes alcanzaron 60% en conocimiento y 71% en lo práctico. Los profesionales de enfermería llegaron a los niveles menores, 37% en conocimientos y 52% en práctica. La conclusión fue que, el grado de conocimiento y el de práctica de la bioseguridad muestran ineficiencias que urgen ser levantadas para disminuir los riesgos de accidentes en los profesionales sanitarios.

Jurado (2017) en su investigación cuyo objetivo fue describir la exposición de riesgos laborales en sala de Operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017, estudio de corte transversal con diseño correlacional alcance descriptivo. Aunque la muestra fue 25 profesionales de enfermería, en donde el 68%, en la sala de operaciones, cuenta con los elementos de protección contra los riesgos laborales (14).

Alonso (2016), en Bogotá, 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. 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 (12).

García y Murillo, 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. Tipo de investigación es cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, el instrumento que utilizó se denomina cumplimiento de medidas de protección personal, fue elaborado por los autores. Participaron 22 enfermeras. El 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 (15).

Chávez, en el año 2016 cuyo estudio: Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras (as) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2016 en Lima; con el objetivo de determinar el grado de conocimiento y el porcentaje de prácticas aplicadas adecuadamente por las enfermeras en medidas de bioseguridad en los servicios de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. El resultado que se obtuvo es el siguiente: Del total de enfermeros (as), 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, 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). 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 (16).

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, con el objetivo de determinar la prevalencia y factores asociados a accidentes biológicos en Internos de Medicina en establecimientos de Salud de la Zona 6. Investigación analítica, epidemiológica, con 210 participantes del internado en medicina en los centros de salud de la Zona 6, y que 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 (17).

Urgíles A. (2015), en su tesis titulada “Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el profesional de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja, Ecuador”, realizó un estudio de tipo descriptivo, realizado en 21 funcionarios de enfermería, en la cual se utilizaron guías de análisis y encuestas. De forma general el 79% del personal involucrado en el estudio presentó conocimientos sobre bioseguridad; el 33% conoce cuales son las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la totalidad de la muestra conoce cuales son y los beneficios de los EPPs. (18).

También podemos mencionar al trabajo de Picay [7] titulado “Diagnóstico del riesgo laboral para el talento humano del Hospital Dr. Aníbal González Álava del cantón Bolívar provincia de Manabí” en el que se describió el riesgo físico, biológico, químico y ergonómico al que se exponen los funcionarios del hospital así como el nivel de cumplimiento de las prácticas de bioseguridad. Se concluyó que el hospital cumple con 22 artículos descritos en el Reglamento del manejo de desechos del MSP y el 69% de la normativa vigente.

En cuanto a las prácticas de bioseguridad podemos mencionar el trabajo doctoral de Chavez [8] titulado “Plan de acción para el manejo adecuado de los desechos infecciosos generados en el área de emergencia y hospitalización en el Hospital de Jlipijapa de la provincia de Manabí en el año 2016 “ en el que se buscó desarrollar un plan de manejo de desechos en dicho centro médico, para lo cual se realizó un análisis de la situación del hospital en materia de prácticas de seguridad y se determinó que existe alto desconocimiento por parte del personal de salud sobre manejo de desechos sanitarios y un limitado cumplimiento de las normas dispuestas por el MSP para la gestión de riesgo.

En la revisión teórica de **Riesgo laboral**, una evaluación de riesgos laborales es una evaluación de cuánto peligro potencial puede tener una actividad para una persona en su entorno de trabajo. La evaluación tiene en cuenta posibles escenarios además de la probabilidad de que ocurran y los resultados. Los cinco tipos de peligros a tener en cuenta son los de seguridad (aquellos que pueden causar lesiones), químicos, biológicos, físicos y ergonómicos (aquellos que pueden causar trastornos musculoesqueléticos) [9]. [10]

Los riesgos en el lugar de trabajo pueden tener consecuencias extremadamente negativas. Puede ser especialmente peligroso cuando una persona se expone a los mismos peligros de forma rutinaria. Para proteger a los empleados, primero es necesario reconocer los peligros y reconocer la gravedad [11]. Las evaluaciones de riesgos laborales proporcionan esta información, lo que permite establecer límites para los niveles seguros. Al mantener los estándares adecuados, se protege el bienestar de los empleados [12]

En el contexto de sus obligaciones generales, los trabajadores deben optar por medidas necesarias para protección de la seguridad y la salud , incluyendo la precaución de riesgos laborales. Este es un principio bastante básico en la legislación de varios países. [13]. Para evitar accidentes en los puestos de trabajo y enfermedades profesionales, los empleadores deben realizar una evaluación de riesgos relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo, y decidir las medidas de protección a tomar y, si es necesario, el equipo adecuado de protección a utilizar [13].

De manera más detallada esta responsabilidad existente por parte del empleador sobre crear un espacio de trabajo seguro se detalla en el Código del Trabajo, en los artículos 47 y 48 [14]

La evaluación de riesgos se realice al menos cada año o cada vez que se introduzca un cambio en el lugar de trabajo, por ejemplo, debido a la introducción de nuevos equipos o procedimientos de trabajo, o al uso de una nueva sustancia química o preparación [15]. La evaluación de riesgos es una buena práctica que ayuda a mantener la competitividad y la eficacia de las empresas. La evaluación de riesgos es un proceso dinámico que brinda a empresas y organizaciones implementar una política proactiva para la gestión de riesgos laborales. [16]

Por tanto, la evaluación de riesgos forma la base para la aplicación de las medidas preventivas adecuadas y, de acuerdo con la Directiva; debe ser el punto de partida de cualquier sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SST). [17] Debería componer un sistema de gestión de la SST en el sistema de gestión de la empresa. Con un objetivo es desarrollar e implementar políticas de SST de la empresa y gestionar sus riesgos de SST. La evaluación de riesgos es un paso en el proceso de gestión de riesgos de SST [11]

La evaluación de riesgos biológicos es un desarrollo que incluye la identificación, la probabilidad de ocurrencia y la gravedad de un posible efecto adverso sobre la salud humana o el medio ambiente asociado con un uso específico de un OGM o un patógeno. Un riesgo conocido conducirá a accionamiento de medidas de prevención adecuadas. [5] La evaluación de los riesgos biológicos no se basa en teorías desarrolladas por tecnócratas, sino en una base empírica a raíz de la conciencia de la comunidad científica de los peligros que plantea el manejo de organismos patógenos (destacado a través de estudios sobre enfermedades infecciosas adquiridas en el laboratorio) sobre por un lado, y de los peligros potencialmente asociados con los experimentos que involucran ADN recombinante, por el otro [18]

Esta evaluación constituye la base científica que permite autorizar o prohibir cualquier actividad que involucre OGM y / o patógenos y, en caso necesario, la posible implementación de medidas con el objetivo de mitigar los riesgos potenciales para la salud humana y el medio ambiente. [4]

La evaluación de riesgos es uno de los tres elementos de análisis de riesgos, los otros dos son la gestión de riesgos (que tradicionalmente encaja dentro de las tareas de los tomadores de decisiones) y la comunicación de riesgos (hacia las partes interesadas, el público). En teoría, estos tres elementos están separados y son secuenciales, pero, en la práctica, los límites entre ellos son a veces bastante confusos y permeables [4].

Existen diferentes tipos de riesgos laborales, para este trabajo se realizará un enfoque en el riesgo ergonómico, físico, biológico, químico y psicológico.

Los factores de **riesgo ergonómico** son los aspectos de un trabajo o tarea que imponen un estrés biomecánico al trabajador. Los factores de riesgo ergonómicos son los elementos sinérgicos de los peligros [19]. Los siguientes factores de riesgo ergonómico tienen más probabilidades de causar o contribuir a un TME: posturas incómodas, exposición a temperaturas frías, estrés de contacto, aplicación de fuerza, repetición de movimientos o acciones, mantener posturas estáticas, exposición prolongada a vibración.

De estos factores de riesgo, los efectos sobre la salud muestran que la fuerza (esfuerzos energéticos), la repetición y las posturas incómodas, especialmente cuando ocurren en niveles altos o en combinación, se asocian con mayor frecuencia con la aparición de TME. [1]. La exposición a un factor de riesgo ergonómico puede ser suficiente para causar o contribuir a un TME cubierto. Por ejemplo, una tarea laboral puede requerir el ejercicio de tanta fuerza física que, aunque la tarea no implica factores de riesgo adicionales como posturas incómodas o repetición, es probable que ocurra un TME. Por ejemplo, usar la mano o la rodilla como martillo (operar una perforadora o usar la rodilla para estirar la alfombra durante la instalación) solo puede exponer al empleado a tal grado de estrés físico que el empleado tiene un riesgo significativo de sufrir daños [17].

Sin embargo, la mayoría de las veces los factores de riesgo ergonómicos actúan en combinación para crear un peligro. La evidencia en la sección Efectos sobre la salud muestra que los trabajos que tienen múltiples factores de riesgo tienen una mayor probabilidad de causar un TME, dependiendo de la duración, frecuencia y / o magnitud de la exposición a cada uno. Por lo tanto, es importante

que los factores de riesgo ergonómicos se consideren a la luz de su efecto combinado al causar o contribuir a un TME. [19]

Esto solo se puede lograr si el proceso de análisis y control de riesgos laborales incluye la identificación de todos los factores de riesgo ergonómicos que pueden estar presentes en un trabajo. Si no se identifican, los empleadores no tendrán toda la información necesaria para determinar la causa del MSD cubierto ni comprenderán qué factores de riesgo deben reducirse para eliminar o reducir materialmente los peligros del MSD. [20]

Aunque algunos de los factores de riesgo descritos anteriormente son fáciles de identificar y no es difícil entender por qué es probable que generen exposiciones peligrosas, otros no son tan evidentes u observables. Los empleadores que ya cuentan con programas de ergonomía y las personas que administran programas de ergonomía no deberían tener dificultades para localizar los factores de riesgo en el lugar de trabajo [16]

Debido a que estas personas tienen formación y experiencia, es probable que los factores de riesgo ergonómicos sean conceptos familiares para ellos. A través del proceso de desarrollo e implementación de sus programas de ergonomía, estas personas han adquirido un buen conocimiento práctico de los factores de riesgo ergonómico que es más probable que estén presentes en sus lugares de trabajo [20]

Los **riesgos físicos** incluyen malestar físico, dolor, lesión, enfermedad o dolencia provocada por los métodos y procedimientos de la investigación. Un riesgo físico puede resultar de la participación de estímulos físicos como ruido, descarga eléctrica, calor, frío, campos eléctricos magnéticos o gravitacionales, etc. Involucrar a un sujeto en una situación social que podría involucrar violencia también puede crear un riesgo físico [21]. Un peligro químico es un modelo de riesgo ocupacional originado por la exposición a químicos en el lugar de trabajo. La exposición a sustancias químicas en el lugar de trabajo puede provocar efectos perjudiciales para la salud agudos o a largo plazo.

Hay muchos tipos de sustancias químicas peligrosas que crean situaciones de riesgo químico, que incluyen neurotoxinas, agentes inmunes, agentes dermatológicos, carcinógenos, toxinas reproductivas, toxinas

sistémicas, asmagenos, agentes neumoconióticos y sensibilizadores. Estos peligros pueden causar riesgos físicos y / o para la salud. Dependiendo del químico, los peligros involucrados pueden variar, por lo que es importante conocer y aplicar el EPP especialmente durante el laboratorio. [22]

Se ha demostrado que la exposición prolongada a sustancias químicas como el polvo de sílice, los escapes de los motores, el humo del tabaco y el plomo (entre otros) aumenta el peligro de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y presión arterial alta [19]

Entre los tipos de peligros de esta índole están la exposición a líquidos como ácidos disolventes especialmente si no tienen etiqueta, vapores y humos y materiales inflamables.

Los productos químicos pueden cambiar su estado físico según la temperatura o la presión. Por lo tanto, es importante identificar los riesgos para la salud, ya que estos estados pueden determinar la ruta potencial que tomará el químico. Por ejemplo, las sustancias químicas en estado gaseoso se inhalarán o las sustancias químicas en estado líquido pueden ser absorbidas por la piel. [22]

Los riesgos psicosociales es un mal diseño, organización y gestión del trabajo, así como de un contexto social de un mal trabajo, y pueden dar lugar a resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés relacionado con el trabajo, el cansancio o la depresión. Algunos ejemplos de condiciones laborales que generan riesgos psicosociales son: trabajo excesivos, falta de claridad de funciones, falta de participación en toma de decisiones que afecten al trabajador, cambio organizativo mal gestionado, inseguridad laboral, falta de comunicación, ausencia de apoyo y compañerismo, acoso psicológico, sexual y violencia [11] Al considerar las demandas laborales, es importante no confundir los riesgos psicosociales, como la carga de trabajo excesiva, con condiciones en las que, aunque estimulantes y a veces desafiantes, existe un entorno de trabajo de apoyo en el que los trabajadores están bien capacitados y motivados para desempeñarse al máximo de su capacidad [16]

Un buen entorno psicosocial dará un mejor confort en el desempeño y desarrollo personal, así como el bienestar físico y mental de los trabajadores.

Los trabajadores experimentan estrés cuando las exigencias de su trabajo son excesivas y mayores que su capacidad para afrontarlas. Además de los problemas de salud mental, los trabajadores que sufren un estrés prolongado pueden desarrollar graves problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares o problemas musculoesqueléticos. [11]:

Para la organización, los efectos negativos incluyen un desempeño empresarial deficiente en general, un mayor ausentismo y presentismo (trabajadores que se presentan al trabajo cuando están enfermos y no pueden funcionar con eficacia) y un aumento de las tasas de accidentes y lesiones. Las ausencias tienden a ser más prolongadas que las que surgen por otras causas y el estrés relacionado con el trabajo puede contribuir a aumentar las tasas de jubilación anticipada. Las estimaciones del coste para las empresas y la sociedad son significativas y ascienden a miles de millones de dólares [18]

El riesgo biológico es uno de los muchos riesgos ocupacionales a los que se enfrentan los trabajadores hospitalarios dado a la frecuente exposición a desechos infecciosos y materia orgánica durante el desempeño de sus funciones. Los estudios clasifican a estos trabajadores en las tres principales categorías profesionales con mayor probabilidad de sufrir accidentes con material biológico.

Se recomiendan una serie de acciones para cualquier modalidad de servicio de salud para minimizar el riesgo de exposición ocupacional inherente a la práctica. El principal es la adopción de Precauciones estándar. Estas precauciones incluyen medidas para manipular cuidadosamente los instrumentos de perforación y corte, desecharlos en los lugares apropiados, no volver a tapar las agujas y usar guantes y anteojos cuando exista riesgo de contacto con sangre u otro material biológico. Educar y formar equipos, revisar técnicas y adquirir dispositivos y entornos más seguros son otras medidas recomendadas. Los riesgos de exposición al material biológico al que están sujetos los profesionales de la salud durante la prestación de cuidados en el ámbito hospitalario son bien conocidos y medidos (6). Sin embargo, hay escasez de estudios que aborden este tema en entornos extrahospitalarios

En la revisión de prácticas de bioseguridad, es como el conjunto de medidas dirigidas a prevenir la introducción y / o propagación de organismos nocivos, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas a personas, animales y plantas provocadas por virus, bacterias u otros microorganismos. En agricultura, tiene como objetivo proteger los cultivos alimentarios y el ganado manteniendo plagas, especies invasoras y otros organismos que pueden dañar el bienestar de la población humana [23].

El término incluye amenazas biológicas para las personas, incluidas las enfermedades pandémicas y el bioterrorismo. En ocasiones, la definición se ha ampliado para abarcar otros conceptos y se utiliza para diferentes propósitos en diferentes contextos. El avance de las ciencias de la vida y la biotecnología tiene el potencial de traer grandes beneficios a la humanidad al responder a los desafíos sociales. Sin embargo, también es posible que tales avances puedan ser explotados con propósitos hostiles, algo que se evidencia en un pequeño número de incidentes de bioterrorismo, particularmente por la serie de programas de guerra biológica ofensiva a gran escala llevados a cabo por importantes estados en el último siglo [23].

Hacer frente a este desafío, que ha sido etiquetado como el "dilema del doble uso", requiere una serie de actividades diferentes. Sin embargo, una forma de asegurar que las ciencias de la vida continúen generando beneficios significativos y no sean objeto de un uso indebido con fines hostiles es un proceso de participación entre los científicos y la comunidad de seguridad, y el desarrollo de marcos éticos y normativos sólidos para complementar las leyes y medidas regulatorias que son desarrolladas por los gobiernos [16]

En el Ecuador y en el mundo las prácticas de bioseguridad se han arraigado con más fuerza no solo en los centros hospitalarios sino en todo tipo de local comercial debido al brote de covid 19. Por parte del Ministerio de Salud Pública se han establecido normativos que buscan reducir el riesgo de contagio y exposición a agentes biológicos [24]. En cuanto a los establecimientos de salud existe una normativa y manual establecidos desde el 2016 [25]. En este se establece que la atención estándar en la gestión de salud debe incluir una correcta higiene de manos con productos preparados de base alcohólica, etílico o isopropílico 63 al 70% o con solución de soluciones de gluconato de

clorhexidina al 1% y alcohol etílico al 61%. Alternativas a estas opciones corresponden al lavado con jabón con o sin antiséptico. [25].

El procedimiento de lavado de manos debe realizarse en cinco estancias: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea, después de exponerse a fluidos corporales, después del contacto con el paciente y después de estar en contacto con el entorno del paciente. Así mismo se da especial importancia al uso de equipos de protección personal (EPP).

El Uso de barreras comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la aplicación de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las probabilidades de una infección [26]

Estos incluyen el uso de diferentes tipos de guantes como guantes antisépticos para procedimientos quirúrgicos, obstétricos, vasculares, preparación y manipulación de alimentos, etc. [25].

Existen también los llamados guantes de exploración usados para realizar un acercamiento directo o indirecto al paciente que no implique acciones de tipo quirúrgicas. De forma general no se indica como necesario el uso de guantes para realizar acciones como toma de presión arterial, temperatura, pulso, etc. [25].

Otro EPP importante es el dispositivo de protección respiratoria. Para la práctica médica se estipula el uso de las mascarillas de tipo N95 A diferencia de las mascarillas quirúrgicas, los respiradores están elaborados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos, filtrando el 95% de las partículas. El uso de estas mascarillas se indica también según la norma OSHA 1940.134

Las mascarillas quirúrgicas por otra parte sirven para proteger tanto a los pacientes como al personal y evitar la transmisión de microorganismos y fluidos

corporales, sin embargo, con la situación de pandemia actual se ha vuelto mandatorio el uso exclusivo de mascarillas N95. [27]

Las batas corresponden a equipos de protección corporal los cuales deben cumplir los siguientes requisitos: deben estar hechos de un material descartable, debe ser Impermeable a los fluidos. Debe permitir la entrada y salida de aire, debe ser resistente a las perforaciones o a las rasgaduras, su material debe ser térmico y suave.

Los Principios de bioseguridad: consiste en el control y la prevención de enfermedades que se basan en los procesos interrelacionados de bioexclusión, vigilancia y biocontención. La prevención de enfermedades es costosa, difícil y requiere mucho tiempo y está dirigida principalmente a prevenir enfermedades epidémicas o exóticas. Invariablemente implica la erradicación de agentes causantes de enfermedades de una población de animales o un área geográfica. [23]

Los pictogramas de peligro son un tipo de sistema de etiquetado que alerta a las personas de un vistazo de la presencia de sustancias químicas peligrosas. Los símbolos ayudan a identificar si los productos químicos que se van a utilizar pueden potencialmente causar daño físico o daño al medio ambiente. Los símbolos son distintivos, ya que tienen forma de diamantes con bordes rojos. Estos signos se pueden dividir en: explosivo (bomba explosiva) inflamable (llama), oxidante (llama sobre un círculo), corrosivo (corrosión de mesa y mano), toxicidad aguda (calaveras y tibias cruzadas), peligro para el medio ambiente (árboles y peces muertos), peligro para la salud y capa de ozono (signo de exclamación), gas a presión (botella de gas) [22]. Estos pictogramas también se subdividen en clases y categorías para cada clasificación. Las asignaciones para cada sustancia química dependen de su tipo y su gravedad [21]

Por el contrario, los programas de control son menos exigentes y se centran principalmente en limitar las enfermedades endémicas a niveles tolerables dentro de una población de animales o un área geográfica. Aunque prevenir la exposición a agentes causantes de enfermedades sigue siendo un

objetivo de las estrategias de control, las estrategias se centran principalmente en limitar las consecuencias de la enfermedad [19]

Entre los principios destinados a la reducción del riesgo biológico se encuentran el desecho y eliminación adecuada de la materia muerta y en descomposición, la planificación y control de la disposición de los cadáveres de acuerdo con la normativa municipal y provincial. Las canales deben eliminarse de manera oportuna así también se debe mantener limpias las instalaciones, edificios, equipos y vehículos, los edificios, el equipo y los vehículos deben limpiarse con regularidad para evitar la introducción de enfermedades y plagas. Considerar aplicar desinfectantes cuando sea práctico, mantener las instalaciones en buen estado. Se debe también mantener todas las instalaciones en buen estado para que el plan de bioseguridad se pueda implementar de manera efectiva. Esto puede incluir [16]:

Se debe mantener en buen estado los accesos de edificios y vallas para evitar que la vida silvestre y las personas ingresen a las instalaciones, así como las áreas de almacenamiento de alimentos para evitar el acceso de la vida silvestre y las alimañas. Deben existir carriles para permitir la limpieza y desinfección de vehículos. [5]

Se debe procurar obtener insumos de producción de una fuente confiable, comprar insumos de producción, como piensos y ropa de cama, de fuentes confiables. Asegurarse de que el suministro de agua esté libre de contaminación. Realizar control de plagas, asegurarse de que exista un programa de control de plagas para prevenir la propagación de enfermedades. Cita Se debe planificar y capacitar al personal en temas de bioseguridad y que se actualice periódicamente. Asegurarse de que los empleados reciban la capacitación y los materiales de capacitación adecuados para que puedan continuar siguiendo el plan. [26]

El Manejo de desechos sólidos, recolección, tratamiento y disposición de material sólido que descarta porque ha terminado su propósito o ya no es útil. La eliminación inadecuada de los desechos sólidos municipales puede crear condiciones insalubres, y estas condiciones, a su vez, pueden dirigir a la

contaminación del medio ambiente y a brotes de enfermedades transmitidas por vectores, es decir, enfermedades transmitidas por roedores e insectos. [28]

Se pueden generar cantidades relativamente grandes de desechos con una amplia gama de composiciones y características mediante el establecimiento de centros de servicios de salud tales como hospitales. Los desechos hospitalarios conllevan un mayor potencial de lesiones, infecciones y contaminación ambiental que cualquier otro tipo de desechos sanitarios (OMS, 2001, 2004). Entre el 75% y el 90% de los residuos hospitalarios son residuos sanitarios "generales" o sin riesgo, comparables a los residuos sólidos urbanos (RSU). El 10-25% restante de los desechos hospitalarios se considera infeccioso y peligroso, y puede plantear una variedad de riesgos para la salud. Aunque la porción de desechos infecciosos y peligrosos es relativamente pequeña, la gestión inadecuada de desechos en la que los desechos infecciosos se mezclan con los desechos generales puede hacer que la mayor parte de los desechos se vuelvan potencialmente infecciosos. Aunque los desechos hospitalarios presentan riesgos potenciales para la salud, en la mayoría de los países en desarrollo no se dispone de una infraestructura segura y confiable para su manejo.

Un hospital es un centro que brinda diversos servicios de salud a la comunidad. Sus actividades pueden incluir educación curativa, rehabilitadora, preventiva y promoción de la salud. Al realizar las actividades, el hospital también puede generar desechos tanto de actividades médicas como no médicas. Los componentes infecciosos de los desechos hospitalarios podrían representar un riesgo potencial para los pacientes, las comunidades vecinas, el personal del hospital (especialmente los trabajadores de desechos), los visitantes e incluso el entorno circundante. La generación de residuos hospitalarios difiere no sólo entre países sino también dentro de un mismo país por tipo de establecimiento, proporción de artículos reutilizables utilizados y proporción tratada de forma ambulatoria. Un informe publicado por la OMS (1999) indica que la generación de residuos hospitalarios es directamente proporcional al nivel de ingresos, similar a la tendencia de generación de residuos. [29]

Una característica típica en la que los desechos hospitalarios difieren de otras fuentes de desechos es la presencia de desechos infecciosos que potencialmente conducen a la transmisión de enfermedades. Ciertas condiciones son necesarias para la propagación de enfermedades infecciosas y todas deben estar presentes simultáneamente. Estas condiciones incluyen el microbio patógeno, virulencia suficiente, la dosis, el puerto de entrada y la susceptibilidad del huésped. Sin embargo, la definición de desechos infecciosos generados por las actividades hospitalarias varía ampliamente entre países. La ambigüedad de las definiciones de desechos infecciosos puede conducir a una mala gestión de los desechos, especialmente en el proceso de segregación entre desechos generales e infecciosos. Recientemente, se están utilizando diferentes tipos de contenedores de desechos y bolsas con diferentes símbolos y colores para etiquetar diferentes tipos de desechos, con el objetivo de minimizar la posibilidad de transmisión de enfermedades a través de los desechos. [29]

Las tareas de gestión de residuos sólidos presentan desafíos técnicos complejos. También plantean una amplia variedad de problemas administrativos, económicos y sociales que deben gestionarse y resolverse [18]

Las fuentes de desechos sólidos incluyen actividades residenciales, comerciales, institucionales e industriales. Ciertos tipos de desechos que causan un peligro inmediato a las personas o entornos expuestos se clasifican como peligrosos; estos se tratan en el artículo sobre gestión de residuos peligrosos [28]

Todos los desechos sólidos no peligrosos de una comunidad que requieren recolección y transporte a un sitio de procesamiento o disposición se denominan desechos o desechos sólidos urbanos (RSU). El rechazo incluye basura y desperdicios. La basura es principalmente desperdicio de comida descomponible.

La basura es principalmente material seco, como vidrio, papel, tela o madera. La basura es altamente putrescible o descomponible, mientras que la basura no lo es. La basura es basura que incluye artículos voluminosos como refrigeradores viejos, sofás o tocones de árboles grandes. La basura requiere una recogida y manipulación especiales [28]

Los desechos (o escombros) de construcción y demolición son un componente significativo de las cantidades totales de desechos sólidos, aunque no se considera parte de la corriente de RSU. Sin embargo, debido a que los desechos son inertes y no peligrosos, generalmente se eliminan en rellenos sanitarios municipales [16]

El potencial de peligrosidad de los desechos se asocia con la presencia de productos químicos peligrosos, desechos radiactivos, materiales biológicos que causan infecciones u objetos punzantes potencialmente o efectivamente contaminados con materiales infecciosos o químicos. Por tanto, estos residuos requieren procedimientos específicos para una correcta gestión. Sin embargo, es posible reciclar una gran parte de estos desechos, ya que los embalajes y envoltorios de cartón o plástico se generan a menudo sin ningún contacto con materiales contaminados.

La gestión de desechos abarca acciones como segregación, minimización, tratamiento previo, envasado, almacenamiento temporal, recogida, transporte interno y almacenamiento externo de estos residuos. La segregación y la minimización de la generación de residuos debe tratarse de forma prioritaria para evitar la cantidad innecesaria de residuos sólidos contaminados. Una vez segregados correctamente, la recogida selectiva y el reciclaje se convierten en alternativas decisivas para disminuir la cantidad de residuos sólidos generados

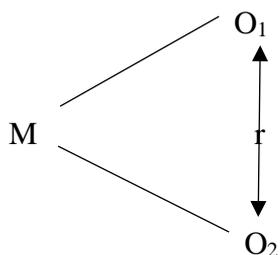
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se ha desarrollado bajo el enfoque cuantitativo y según su naturaleza es de tipo aplicado. Puesto que, de acuerdo con Hernández et al (20) [30] las investigaciones cuantitativas buscan cuantificar los datos obtenidos en la recolección, con la finalidad de obtener un análisis objetivo, reflejado en frecuencias y porcentajes. Es aplicada porque utiliza la teoría para resolver un problema específico.

La investigación es no experimental, de corte transversal [31], con un diseño descriptivo correlacional. Es no experimental es aquella que estudia los fenómenos, sujetos o eventos sin interferir en los resultados de la observación. [32]. La investigación de corte transversal es aquella que estudia el fenómeno de interés durante un momento o periodo específico, sin explorar su evolución en el tiempo. [32] Por último, la investigación correlacional es aquella que analiza el grado de asociación entre las variables de estudio en que se producen variaciones en una de las variables cuando la otra presenta cambios. [32] [33].

El esquema de este diseño es:



Donde:

M: muestra

O1: Riesgo laboral

O2: Prácticas de bioseguridad

3.2. Variables y operacionalización:

Las variables fueron:

Variable 1: Riesgo laboral

Definición conceptual: Peligro definido como un daño que puede pasar en la salud del trabajador, ya sea como enfermedad o como lesión en el centro laboral (12)

Riesgo laboral: Circunstancia que puede provocar o derivar en un daño material o humano derivados de la actividad laboral [34]

Definición operacional: La variable será medida mediante cuestionario conformado por 33 ítems medidos mediante una escala Likert mediante las dimensiones Falta de bioseguridad en el Hospital de Quevedo producida por riesgos diversos: Biológico, ergonómico, físico, químico y psicosocial.

Dimensiones e indicadores de Riesgo laboral

Riesgo biológico: se refiere a la posibilidad de que ocurra una situación perjudicial causada por la liberación de agentes biológicos [35]. Estos agentes representan un riesgo cuando ingresan en los organismos vivos por diferentes medios, ya sea por vía respiratoria, bucal, por contacto dérmico o de fluidos internos.

Los indicadores de riesgo biológico son: presencia de material punzocortante, líquidos corporales y desechos contaminados.

Riesgo ergonómico: el riesgo ergonómico se refiere al generado por posibles afecciones derivado de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física.

Los indicadores de riesgo ergonómico son: postura del cuerpo, tiempo de pie y posiciones forzadas.

Riesgo físico: se refiere a la probabilidad de presentar afecciones o lesiones por elementos físicos que afecten partes específicas del cuerpo.

El riesgo físico tiene a los siguientes indicadores: ruidos, iluminación, radiaciones.

Riesgo químico: Riesgo generado por posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo. Este riesgo se puede evidenciar con factores como: temperatura ambiental, uso de desinfectantes, material antiséptico y material tóxico.

Riesgo psicosocial: Se refiere a la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros [36]. sus indicadores son: carga de trabajo, multiempleo, presión y clima laborales.

Variable 2: Prácticas de bioseguridad:

Definición conceptual: utilidad de las normas de Bioseguridad se entiende como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una actitud y comportamiento que impacte en la decadencia de los riesgos de los trabajadores de la salud en el ámbito en el que se desenvuelven laboralmente (21).

Las prácticas de bioseguridad es una inspección de infecciones que se realizan en las áreas con el propósito de que cuidan a los trabajadores de un personal sanitario, así como a los usuarios que acuden a un servicio de salud [37] .

Definición operacional: La variable será medida mediante cuestionario conformado por 15 ítems dicotómicos mediante las dimensiones: principios de bioseguridad, usar barreras de protección y manejas los residuos sólidos.

Dimensiones e indicadores de Prácticas de bioseguridad

Uso de barreras: de forma general se refiere al uso de Equipos de Protección Personal (EPPs). Para determinar el grado de uso de barreras se considerará: uso de guantes, mascarillas, bastas y botas y de lentes de protección

Principios de bioseguridad: Se refiere a l grado de cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios. Se considerarán los indicadores: uso de agua y jabón antiséptico, lavado de manos y uso de desinfectantes y antisépticos.

Manejo de residuos sólidos: Se refiere a los protocolos y procedimientos utilizados para la recolección, manipulación, transporte y tratamiento de desechos sólidos producidos en el centro hospitalario. Los indicadores son: conocimiento, clasificación de desperdicios, material punzocortante, reencapsulado.

3.3. Población, muestra y muestreo

Una **población** desde el punto de vista estadístico es el conjunto de individuos de los cuales se pretende conocer o estudiar determinada característica. [38].

La población, objeto de estudio, comprendió a los 308 usuarios internos del Hospital de Quevedo durante el periodo 2020.

La **muestra** por su parte es un subconjunto de la población, la cual se espera posea las mismas características de interés para ser observada [38]. Viene hacer parte extraída del grupo poblacional elegida por método y que tiene circunstancia en general. [39]

La muestra estará conformada por un total sujetos que conforman la población, lo cual se denomina censo o población muestral. Los criterios de inclusión de son

Trabajadores asistenciales que tengan vínculo laboral en el Hospital de Quevedo.

Trabajadores que manifiesten su conformidad con participar de la investigación.

Los **Criterios de exclusión:** Trabajadores cuyo vínculo laboral haya terminado. Aquellos que manifiesten que no desean participar en el estudio.

La Unidad de análisis han sido los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

De acuerdo con Hurtado (22), una técnica para recolectar información es el procedimiento que permite recoger datos importantes para alcanzar los objetivos del estudio. Para el presente estudio se recurrirá 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 aplicará 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. [40]

Para determinar el nivel de riesgo laboral en el hospital de Quevedo se utilizará un Cuestionario de riesgo laboral elaborado por el autor, 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. Falta incluir las dimensiones

La evidencia de validez es un cuestionario que analiza las variantes [41] , de contenido se realizó por juicio de expertos conformados por 5 jueces con grado mínimo de maestro, quienes evaluaron la claridad, coherencia y relevancia de los ítems y emitieron su ponderación de 1 a 4, y mediante el índice de acuerdo

a Aiken se determinó que el 100 % de los ítems tiene un coeficiente de 1 en claridad, coherencia y relevancia. La evidencia de confiabilidad se determinó mediante el método por consistencia interna, para lo cual se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach y se obtuvo valores de alta confiabilidad en la dimensión riesgo biológico ($\alpha=.79$), riesgo químico ($\alpha=.87$), riesgo físico ($\alpha=.93$), riesgo psicológico ($\alpha 0.87$) y riesgo ergonómico ($\alpha=.98$).

Para la variable de Práctica de bioseguridad se utilizó un cuestionario compuesto de 15 ítems. Con tres dimensiones de cinco ítems para cada una. Su escala es dicotómica: SÍ y NO.

La evidencia de validez de contenido del cuestionario de prácticas de seguridad se realizó por juicio de expertos conformados por 5 jueces con grado mínimo de maestro, quienes evaluaron la claridad, coherencia y relevancia de los ítems y emitieron su ponderación de 1 a 4, y mediante el índice de acuerdo a Aiken se determinó que el 100 % de los ítems tiene un coeficiente de 1 en claridad, coherencia y relevancia. La evidencia de confiabilidad se basa a la altura de un cuestionario agarrando el resultado de datos semejantes y consecuentes de una persona [42] [43] , se determinó mediante el método por consistencia interna, para lo cual se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach y se obtuvieron $\alpha>.80$.

3.5. Procedimientos:

Para la ejecución de la presente investigación se construirá el cuestionario en base a las dimensiones e indicadores de ambas variables, luego se someterá a confiabilidad (23), aplicando el Alfa de Cronbach (24) por medio de un piloto; se validará por medio de juicio de expertos, posteriormente se solicitará el consentimiento correspondiente a la dirección del Hospital de Quevedo; luego, se aprovechará la reunión de coordinación del trabajo semanal para dar a conocer a los usuarios internos sobre la finalidad del estudio y pedirles el apoyo para que se lleve delante de forma exitosa.

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

Se realizó el análisis de datos y la interpretación de resultados. Para cada uno de los indicadores de las dimensiones de Riesgo Laboral se asignó un valor

del 1 al 4 dependiendo del grado de exposición al riesgo donde 1 representa Nunca y 4 representa “siempre” Posteriormente para valorar las dimensiones de riesgo se calculó el valor promedio de las puntuaciones de los indicadores que la conforman. Se realizó un proceso similar con los indicadores de las tres dimensiones de Prácticas de bioseguridad

3.6. Método de análisis de datos:

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

Se elaborarán tablas de frecuencia y gráficos, con la finalidad de analizar los datos correspondientes. Así mismo, para la comprobación de los datos obtenidos se emplearán los estadísticos descriptivos, por medio de Microsoft Excel

Para el análisis correlacional, se utilizará el paquete IBM SPSS v.25.0. Con los puntajes de las sumatorias por dimensiones y puntaje global, se realiza la bondad de ajuste mediante la prueba de la prueba de Kolmogorov Smirnov, con finalidad de identificar si la distribución de puntajes cumple con la normalidad. Si el análisis inferencial es significativo ($p < 0.1$) se rechaza la hipótesis de normalidad y se trabajó con un estadístico no paramétrico y específicamente en el análisis correlacional se trabajó con el coeficiente Rho Spearman

3.7. Aspectos éticos:

La investigación debe tener presencia ética que es un agregado de normas morales, que normalizan la eficiencia de una investigación. [44] Para la presente investigación se tomará en cuenta los aspectos éticos determinados en el reporte Belmont citado por (Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental, 2003), que se detallan a continuación:

El Consentimiento informado, basado en el respeto de la autonomía de las personas y los sujetos otorgarán su autorización escrita de participación en la investigación, para lo cual se le informa que su participación consiste en

responder de manera honesta los instrumentos de recolección de datos y que pueden retirarse en el momento que lo consideren.

El Respeto a las personas y justicia, dado que a todos los participase le brindará un trato digno, igualitario, con tolerancia y respeto a sus diferencias individuales, teniéndose en cuenta la reserva de su identidad, cuyos instrumentos serán llenados en forma anónima.

Beneficencia, que se refiere al trato ético que se le brindará a cada participante. protegiéndolas del daño, dando un esfuerzo por asegurar su bienestar.

Por último, se respetará estrictamente, ***los derechos de autor***. Se asumen los principios éticos de anonimato del personal médico encuestado, además de la confidencialidad de la información y su uso netamente para fines académicos e investigativos que tienen como fin mejorar la situación problemática existente.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis Inferencial

Bondad de ajuste

Tabla 1. Prueba de normalidad de riesgos laborales y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un Hospital de Quevedo. 2020

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Riesgo biológico	,232	308	,000
Riesgo químico	,259	308	,000
Riego físico	,299	308	,000
Riesgo psic	,262	308	,000
Riego ergonómico	,264	308	,000
Barreras	,395	308	,000
Principios	,391	308	,000
Residuos	,388	308	,000

La prueba de normalidad de riesgos laborales y prácticas de bioseguridad se utilizó el siguiente criterio.

P-valor > α Aceptar H0= Los datos tienen una distribución normal.

P-valor < α Aceptar H1= Los datos No tienen una distribución normal.

Interpretación

En la tabla 1, se dio a conocer la prueba de normalidad de los puntajes obtenidos en riesgos laborales y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un Hospital de Quevedo, la cual todas tienen un p-valor < α (0.01) por tanto se aprueba la hipótesis Nula que plantea que los datos no tienen una distribución normal a excepción de calidad de vida total. Por lo tanto, se debe aplicar un estadígrafo no paramétrico con el propósito de establecer la correlación de dichas variables del estudio, el cual se utilizó el Rho de Spearman.

Objetivo general

Determinar la relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020

Tabla 2. Relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad

Variable	Prácticas Bioseguridad	
Riesgo Laboral	Rho	,581**
	Sig. (bilateral)	,000
	<i>D</i>	Grande
	N	308

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo laboral biológico y prácticas de bioseguridad

Ho: No relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo laboral y prácticas de bioseguridad

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 2, se muestra el análisis inferencial de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión riesgo laboral y prácticas de bioseguridad y se encontró p -valor $< .01$. Por tanto, se rechaza la hipótesis Nula, lo cual significa que existe una relación directa estadísticamente significativa y tamaño del efecto grande entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad (Rho = ,5811; $p < .01$), lo cual significa que, a mayor riesgo laboral, mayores prácticas de bioseguridad.

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020

Tabla 3. Relación entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad

		Barreras	Principios	Manejo de residuos
Riesgo biológico	Rho	-,014	,867**	-,277**
	Sig. (bilateral)	,804	,000	,000
	<i>D</i>	Pequeño	Grande	Pequeño
	N	308	308	308

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p<. 01.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgos biológico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Ho: No relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgos biológico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 3, se muestra el análisis inferencial de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión riesgo biológico y las dimensiones prácticas de bioseguridad y se encontró $p < .01$ en la relación entre la dimensión riesgo biológico con las dimensiones principios de seguridad y manejo de residuos, Por tanto, se rechaza la hipótesis nula, lo cual significa que existencia evidencia de relación estadísticamente significativa; directa y tamaño del efecto grande entre riesgo biológico y principios de bioseguridad ($\rho = ,867$; $p < .01$); e inversa y tamaño del efecto pequeño entre riesgo biológico y manejo de residuos ($\rho = -277$; $p < .01$). En tanto que en la relación entre riesgo biológico y barreras de bioseguridad se halló un p -valor $> .05$, lo cual significa que no existe no existe relación estadísticamente entre riesgo biológico y barreras

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020

Tabla 4. Relación entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad

		Barreras	Principios	Manejo de residuos
Riesgo químico	Rho	,576**	,889**	,304**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	<i>D</i>	Grande	Grande	Mediano
	N	308	308	308

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p<. 01.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo químico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Ho: No relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo químico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 4, se muestra el análisis inferencial de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión riesgo químico y las dimensiones prácticas de bioseguridad y se encontró p-valor < .01, por lo tanto, se acepta la hipótesis Alternativa que plantea que existe relación estadísticamente significativa la dimensión riesgo químico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; siendo una relación directa estadísticamente significativa y tamaño del efecto grande entre riesgo químico y barreras ($\rho = ,867$; $p < .01$); y riesgo químico y principios ($\rho = ,889$; $p < .01$); y relación directa, estadísticamente significativa y tamaño del efecto mediano entre riesgo químico y manejo de residuos ($\rho = ,304$; $p < .01$)

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

Tabla 5. Relación entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

		Barreras	Principios	Manejo de residuos
Riesgo Físico	Rho	-,441**	,174**	,602**
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,000
	<i>D</i>	Mediano	Pequeño	Mediano
	<i>N</i>	308	308	308

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; *d*: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo físico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo físico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 5, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre la dimensión riesgo físico y las dimensiones prácticas de bioseguridad y se encontró p -valor $< .01$, por lo tanto, se acepta la hipótesis Alternativa que plantea que existe relación estadísticamente significativa la dimensión riesgo físico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; siendo una relación inversa estadísticamente significativa y tamaño del efecto mediano entre riesgo físico y barreras ($\rho = -.441$; $p < .01$); y una relación directa estadísticamente significativa y tamaño del efecto mediano entre riesgo físico y principios ($\rho = ,174$; $p < .01$); y relación directa, estadísticamente significativa y tamaño del efecto pequeño entre riesgo físico y manejo de residuos ($\rho = ,602$; $p < .01$).

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre riesgo psicológico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

Tabla 6. Relación entre riesgo psicológico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

		Barreras	Principios	Manejo de residuos
Riesgo Psicológico	Rho	-,763**	-,130*	,302**
	Sig. (bilateral)	,000	,023	,000
	D	Grande	Pequeño	Mediano
	N	308	308	308

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p<. 01.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo psicológico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo psicológico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 6, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre la dimensión riesgo psicológico y las dimensiones prácticas de bioseguridad y se encontró p-valor < .01, por lo tanto, se acepta la hipótesis Alternativa que plantea que existe relación estadísticamente significativa la dimensión riesgo psicológico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; siendo una relación inversa estadísticamente significativa y tamaño del efecto grande entre riesgo psicológico y barreras ($\rho = -0,763$; $p < .01$); y una relación inversa estadísticamente significativa y tamaño del efecto pequeño entre riesgo psicológico y principios ($\rho = 0,130$; $p < .05$); y relación directa, estadísticamente significativa y tamaño del efecto mediano entre riesgo psicológico y manejo de residuos ($\rho = 0,302$; $p < .01$).

Objetivo específico 5

Determinar la relación entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

Tabla 7. Relación entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

		Barreras	Principios	Manejo de residuos
Riesgo Ergonómico	Rho	,015	-,436**	,739**
	Sig. (bilateral)	,799	,000	,000
	D	Pequeño	Mediano	Grande
	N	308	308	308

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p<. 01.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo ergonómico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión riesgo ergonómico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 7, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre la dimensión riesgo ergonómico y las dimensiones prácticas de bioseguridad y se encontró p-valor < .01, por lo tanto, se acepta la hipótesis Alternativa que plantea que existe relación estadísticamente significativa la dimensión riesgo ergonómico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; siendo una relación directa estadísticamente no significativa y tamaño del efecto pequeño entre riesgo ergonómico y barreras ($\rho = 0,15$; $p > .05$); y una relación inversa estadísticamente significativa y tamaño del efecto mediano entre riesgo ergonómico y principios ($\rho = -,436$; $p < .01$); y relación directa, estadísticamente significativa y tamaño del efecto grande entre riesgo ergonómico y manejo de residuos ($\rho = ,739$; $p < .01$).

4.2. Análisis descriptivo

Objetivo específico 6

Describir los niveles de riesgo laboral y las dimensiones riesgo biológico, químico, psicosocial, ergonómico en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

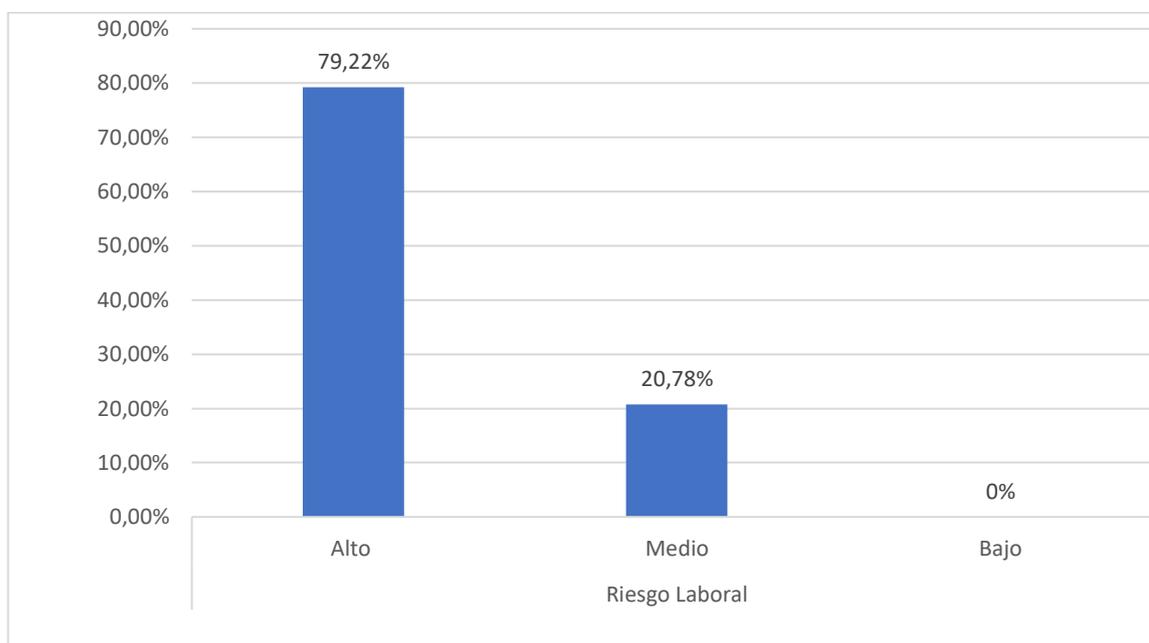


Figura 1. Niveles de riesgo laboral en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 1 se observa que la distribución de niveles de riesgos laborales en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina el nivel alto (79,22%) y nivel medio (20,78%). Siendo, prácticamente inexistente el nivel bajo de riesgo laboral para la muestra encuestada. Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, perciben que se encuentran expuestos a elevados niveles de riesgos laborales, normalmente por peligros asociados a determinados daños que pueden presentarse en la salud del trabajador, ya sea como enfermedad o como lesión en el centro laboral; a propósito de la pandemia por covid-19, que incrementó los niveles de riesgo laboral en el ámbito de la salud.

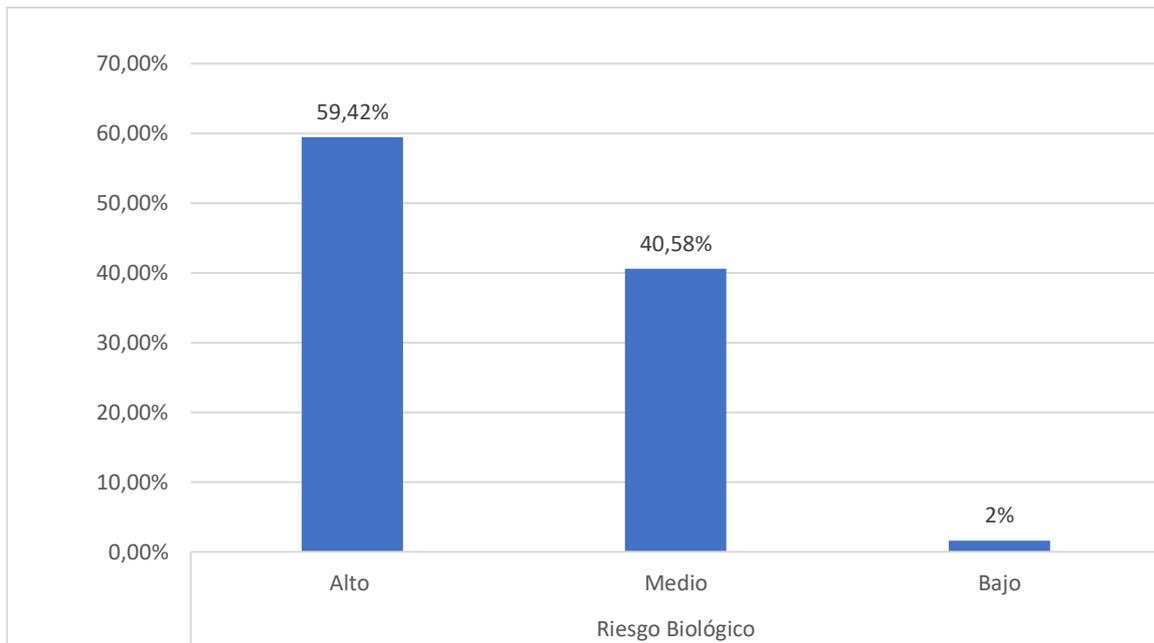


Figura 2. Niveles de riesgo biológico en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 2 se observa que la distribución de niveles de riesgos biológicos en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina el nivel alto (59.42%) y nivel medio (40.58%), lo cual significa que los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales perciben que se encuentran expuestos a riesgos biológicos como microorganismos como agentes patógenos y podrían conllevar al desarrollo de enfermedades, lo cual es más acentuado en la emergencia sanitarias por la pandemia COVID-19.

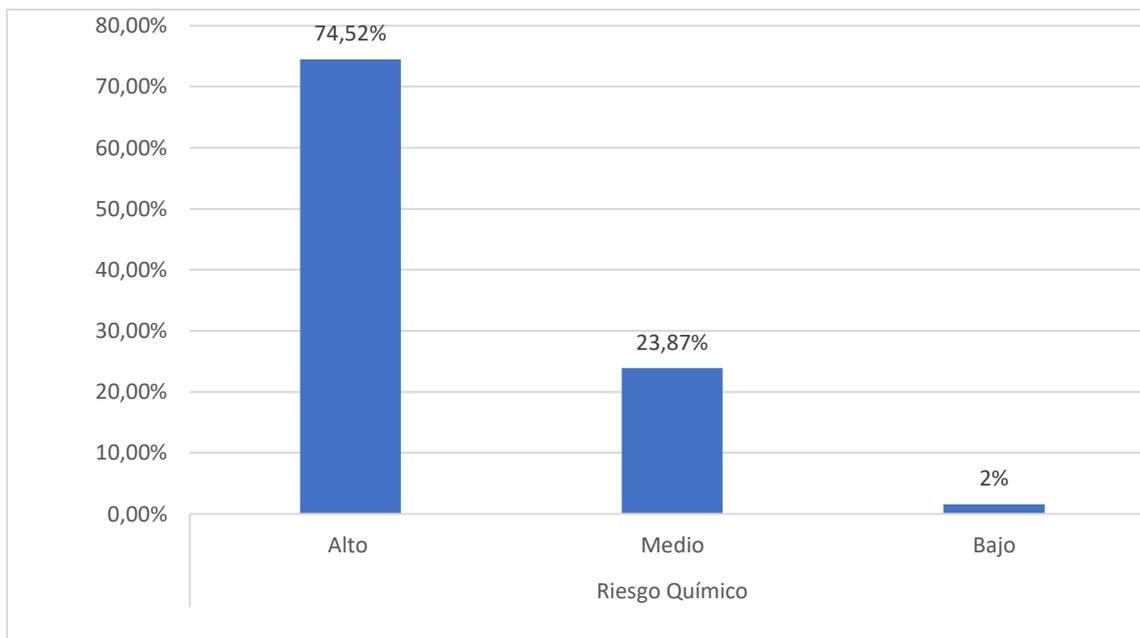


Figura 3. Niveles de riesgo químico en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 3 se observa que la distribución de niveles de riesgos biológicos en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina el nivel alto (74,52%) y nivel medio (23,87%), correspondiendo una minúscula parte al nivel bajo (1,61%). Esto indica que la gran mayoría de los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, perciben que se encuentran expuestos a elevados niveles de riesgos químicos como podrían ser los siguientes; posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo.

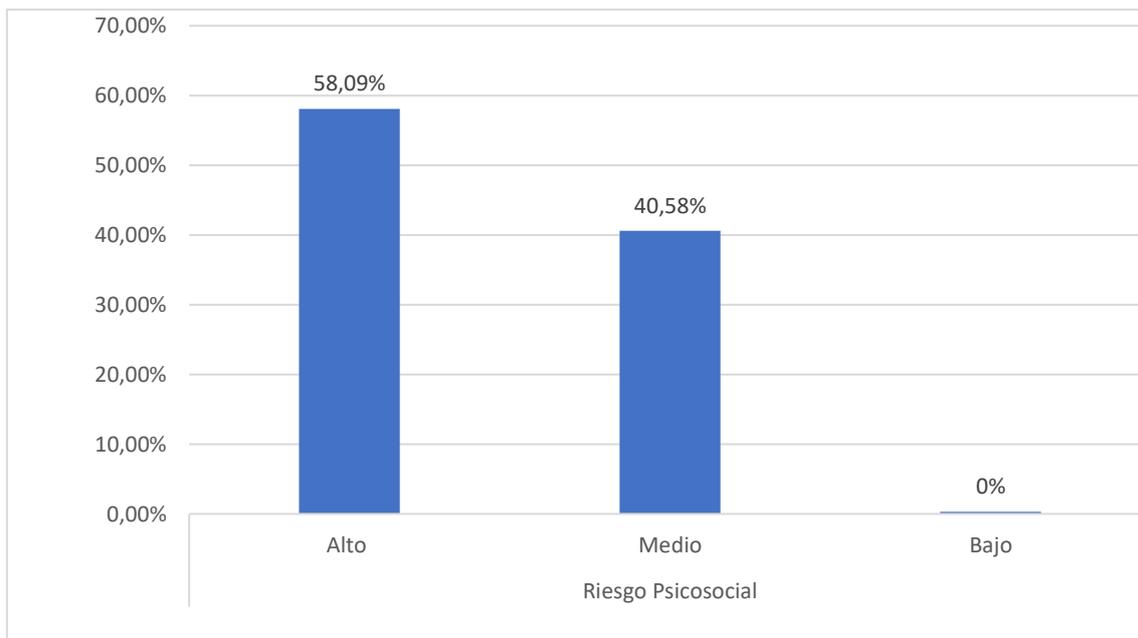


Figura 4. Niveles de riesgo psicosocial en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 4 se observa que la distribución de niveles de riesgos psicosociales en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina el nivel alto (59,09%) y nivel medio (40,58%), correspondiendo una ínfima parte al nivel bajo (0,33). Esto indica que la gran mayoría de los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, perciben que se encuentran expuestos a elevados niveles de riesgos psicosociales como podrían ser los siguientes; la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros.

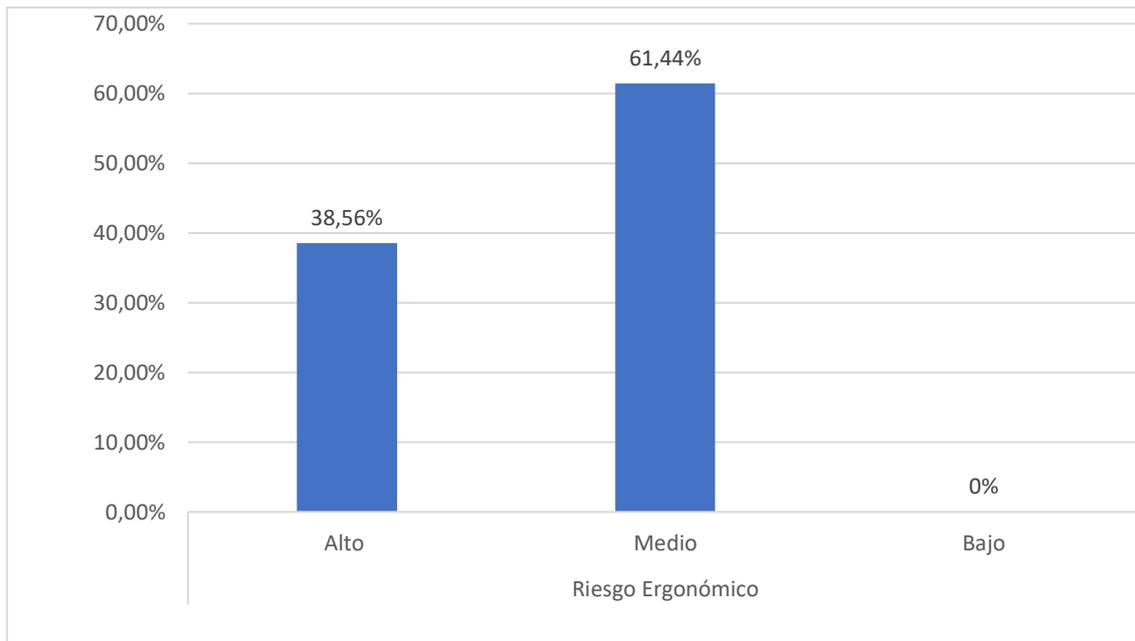


Figura 5. Niveles de riesgo ergonómico en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 5 se observa que la distribución de niveles de riesgos psicosociales en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina el nivel medio (61,44%) y nivel alto (38,56%). Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, perciben que se encuentran expuestos a elevados niveles de riesgos ergonómicos por posibles afecciones derivadas de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física que realizan durante el tiempo en el trabajo.

Objetivo específico 7

Describir los niveles de las dimensiones de prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020.

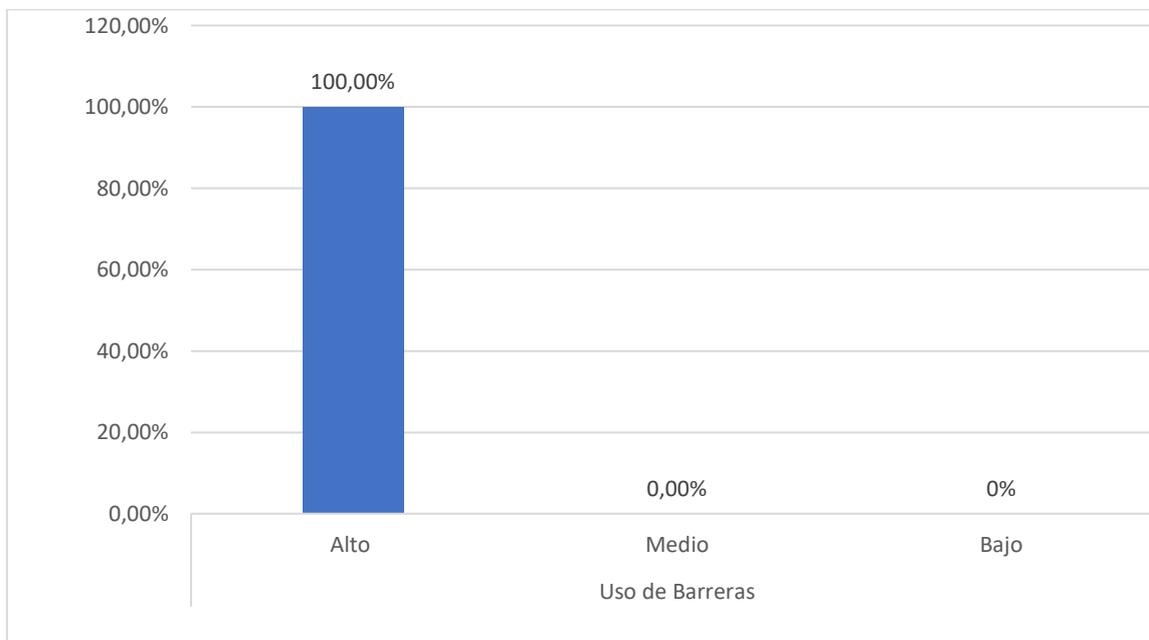


Figura 6. Niveles de uso de barreras en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 6 se observa que, en la distribución de niveles de uso de barreras en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina absolutamente el nivel alto (100%). Siendo, prácticamente inexistentes los niveles medio y bajo para la muestra encuestada. Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, emplean equipos de protección personal (uso de barreras) tales como; guantes, mascarillas, batas, botas, lentes de protección, y otros equipos, con objeto de precautelar su salud. Esto, se hace particularmente común en tiempos de covid-19, volviéndose parte de la nueva normalidad.

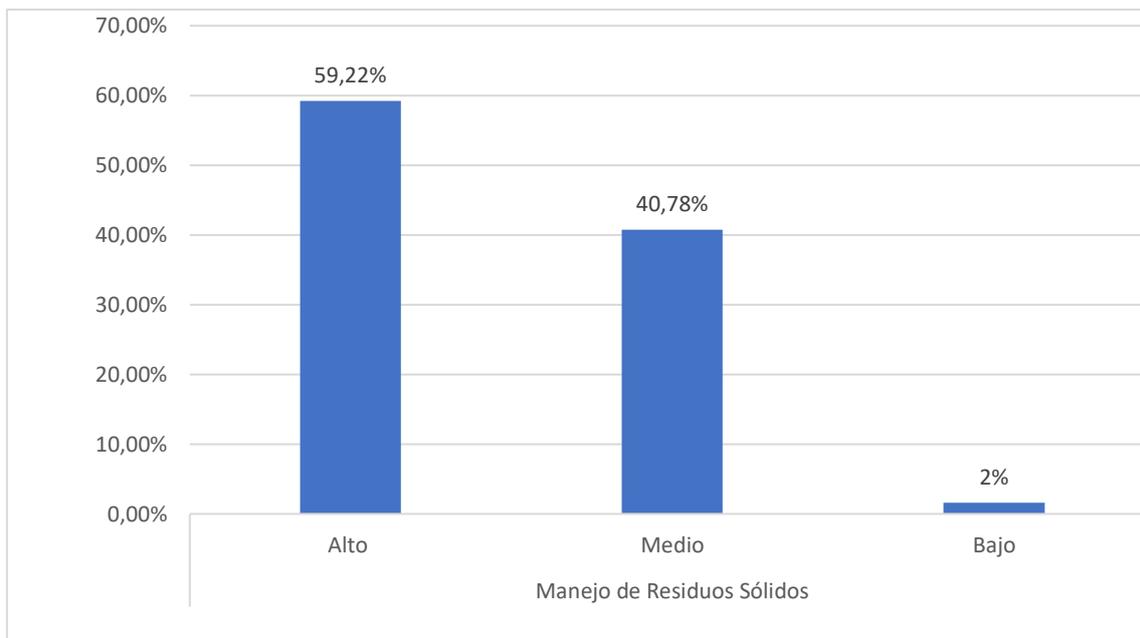


Figura 7. Niveles de manejo de residuos en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 7 se observa que la distribución de niveles de manejo de residuos en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina el nivel alto (59,22%), seguido del nivel medio (40,78%). Siendo, prácticamente inexistente el nivel bajo en la muestra encuestada. Esto indica que la mayoría de los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, mantienen un nivel al menos medio sobre el manejo de residuos, es decir, que tienen un conocimiento y práctica sobre los protocolos y procedimientos que deben utilizarse para la recolección, manipulación y tratamiento de desechos sólidos que se producen en el centro hospitalario.

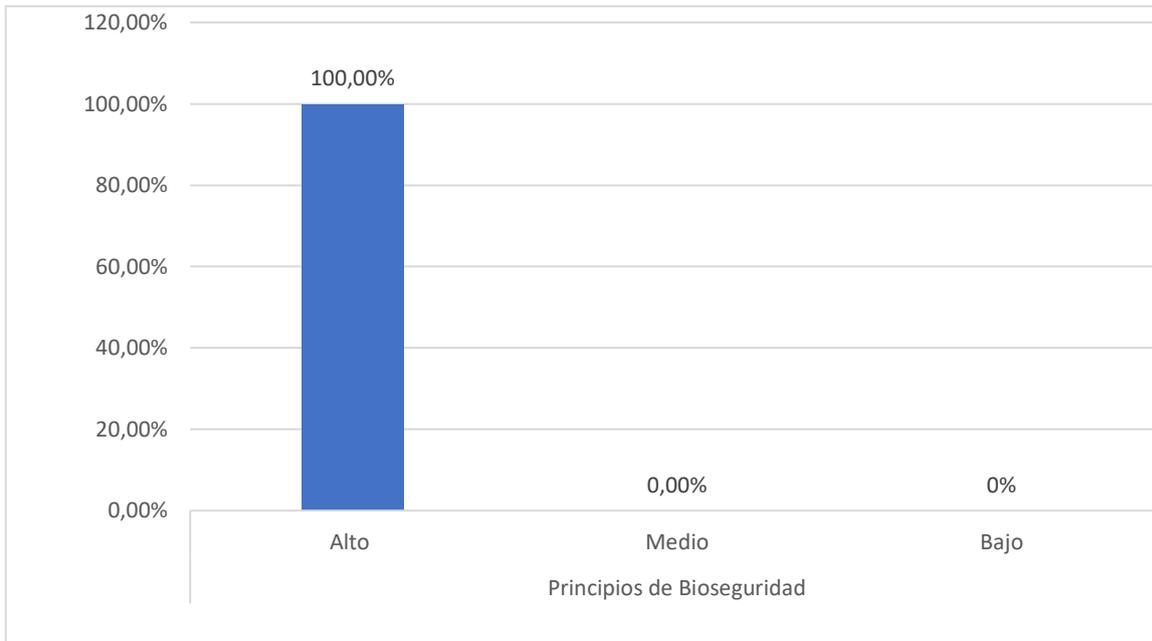


Figura 8. Niveles de principios de bioseguridad en usuarios internos del Hospital Quevedo, 2020

Interpretación

En la figura 8 se observa que, en la distribución de niveles de principios de bioseguridad en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina absolutamente el nivel alto (100%). Siendo, prácticamente inexistente el nivel medio y bajo en la muestra encuestada. Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, mantienen un nivel elevado sobre principios de bioseguridad, es decir, que mantienen el cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación dispuso como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Quevedo, 2020; estudio que cobra relevancia dada la emergencia sanitaria global que se vive actualmente por la pandemia Covid-19. Los resultados encontrados evidencian que existe una relación directa estadísticamente significativa entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad ($Rho = ,5811$; $p < .01$). Estos hallazgos coinciden con el estudio de Alonso (2016) realizado en Bogotá y concluyó que, a mayor exposición biológica, mayores serán las prácticas de bioseguridad.

En este sentido el riesgo laboral se define como el peligro de sufrir un determinado daño que puede pasar en la salud del trabajador, ya sea como enfermedad o como lesión en el centro laboral (12) (43) de modo tal, que de acuerdo por Cervantes J & Núñez V. (2020) en su estudio “Análisis de los hábitos en el manejo de los residuos covid-19 en la vivienda y en los puntos limpios” determinaron que, frente a la exposición de riesgo laboral es recomendable la aplicación de las normas de Bioseguridad, 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 (21).

Con respecto a los resultados correspondientes a las relaciones entre las dimensiones del Riesgo Laboral, a saber; Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial, y su relación con las prácticas de bioseguridad, se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p < .01$) entre las dimensiones del riesgo laboral y las prácticas de bioseguridad, siendo una relación directa. Esto, es similar a lo hallado en García y Murillo, en Trujillo, Perú (2016) cuyo estudio concluyó que, se encontró relación entre el nivel conocimiento de riesgos laborales y el cumplimiento de las medidas de protección. De tal suerte que, a mayor riesgo en las distintas dimensiones del aspecto laboral, mayores prácticas de bioseguridad.

Por otro lado, los resultados obtenidos respecto de los niveles encontrados en las dimensiones de riesgo laboral demostraron que predomina el nivel alto (79,22%) y nivel medio (20,78%). Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, perciben

que se encuentran expuestos a elevados niveles de riesgo laboral. Cosa contraria sucede en el trabajo de Jurado (2017) cuyos resultados determinaron que, el 68%, en la sala de operaciones, cuenta con los elementos de protección contra los riesgos laborales.

Con base en los resultados anteriores, es importante tener en cuenta que la percepción de riesgo laboral de los usuarios del presente estudio, no debe ser ignorado, puesto que, Para proteger a los empleados, primero es necesario reconocer los peligros y reconocer la gravedad [11]. Así, los riesgos laborales pueden estar relacionados con diversas causas, tales como; falta de seguridad en el ambiente laboral [45], es decir, los factores asociados a los accidentes, los riesgos químicos, que hacen mención a la manipulación de sustancias complejas, biológicos, relacionados con el manejo de materiales y contacto con pacientes, físicos y ergonómicos, como aquellos que pueden causar trastornos musculares y daños permanentes.

Finalmente, con respecto a los resultados obtenidos de los niveles de prácticas de bioseguridad, demostraron que, prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, mantienen un nivel elevado sobre las dimensiones de prácticas de bioseguridad (P.B.), es decir, que mantienen el cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios. Lo cual difiere de los hallazgos de Chávez [8] el cual determinó que, existe alto desconocimiento por parte del personal de salud sobre manejo de desechos sanitarios y un limitado cumplimiento de las normas dispuestas por el MSP para la gestión de riesgo [46].

Lo anterior, es relevante, en la medida que los conocimientos y cumplimiento de prácticas de bioseguridad permite disminuir los riesgos asociados a los factores del riesgo laboral, tal como establece la teoría, al referir a las prácticas de bioseguridad de la siguiente forma; conjunto de medidas encaminadas a prevenir la introducción y / o propagación de organismos nocivos, con el fin de minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas a personas, animales y plantas provocadas por virus, bacterias u otros microorganismos. [23]

VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio se han arribado a las siguientes conclusiones:

1. En torno al objetivo general, que establecía la presencia de coherencia entre el riesgo laboral y las prácticas de bioseguridad, se determinó que, Los resultados encontrados evidencian que se encontró una relación directa estadísticamente significativa entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad ($Rho = ,5811$; $p < .01$).
2. Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión químico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; de tamaño del efecto grande con las dimensiones barreras ($rho = ,867$; $p < .01$); y principios de bioseguridad ($rho = ,889$; $p < .01$); y tamaño del efecto mediano en la relación con manejo de residuos ($rho = ,304$; $p < .01$)
3. Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión físico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad, siendo una relación inversa entre riesgo físico y barreras ($rho = -.441$; $p < .01$); y relación directa entre riesgo físico y las dimensiones principios ($rho = ,174$; $p < .01$); y manejo de residuos ($rho = ,602$; $p < .01$).
4. Existe evidencia de relación estadísticamente significativa; directa y tamaño del efecto grande entre riesgo biológico y principios de bioseguridad ($rho = ,867$; $p < .01$); e inversa y tamaño del efecto pequeño entre riesgo biológico y manejo de residuos ($rho = -.277$; $p < .01$). En tanto que en la relación entre riesgo biológico y barreras de bioseguridad se halló un p -valor $> .05$, lo cual significa que no existe no existe relación estadísticamente entre riesgo biológico y barreras.
5. Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo psicológico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; siendo una relación inversa estadísticamente significativa y tamaño del efecto grande en relación a barreras ($rho = -.763$; $p < .01$); y una relación inversa con principios ($rho = ,130$; $p < .05$); y relación directa manejo de residuos ($rho = ,302$; $p < .01$).
6. Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo ergonómico y las dimensiones de prácticas de bioseguridad; siendo una relación directa y tamaño del efecto pequeño con respecto a barreras ($rho = 0,15$; $p > .05$); y

una relación inversa con principios ($\rho = -.436$; $p < .01$); y manejo de residuos ($\rho = .739$; $p < .01$).

7. La distribución de niveles de riesgos laborales en usuarios internos del Hospital Quevedo, en relación a sus dimensiones indica que, predomina el nivel alto (79,22%) y nivel medio (20,78%). Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, perciben que se encuentran expuestos a elevados niveles de riesgos laborales.
8. La distribución de niveles de uso de barreras en usuarios internos del Hospital Quevedo, predomina absolutamente el nivel alto (100%). Esto indica que prácticamente todos los usuarios internos en el ejercicio de sus funciones laborales, emplean equipos de protección personal. Esto, se hace particularmente común en tiempos de covid-19, volviéndose parte de la nueva normalidad.

VII. RECOMENDACIONES

1. En función de los resultados expuestos en el presente estudio, se sugiere a la comunidad científica, académicos, personal médico o investigadores interesados en el tema, se tome como base este trabajo de investigación, para la ampliación del enfoque investigativo, que permita evaluar la posible existencia de relaciones de causalidad, a partir de la correlación evidenciada en este estudio, sobre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad. Ello, con la finalidad de extraer y generalizar conclusiones más genéricas.
2. Por otro lado, se sugiere a investigadores en general, que, para posteriores estudios en torno a esta temática, se evalúe el nivel de riesgo y las prácticas de bioseguridad tomadas al respecto, por actividad dentro de los centros de salud, de esta manera, será posible establecer con mayor claridad cuáles son los segmentos que se encuentran expuestos a mayores peligros, y en qué medida cumplen con dichas prácticas.
3. Por último, se recomienda al personal encargado de la gestión administrativa del Hospital de Quevedo, que emplee los resultados presentados en esta investigación, para advertir sobre la alta existencia de percepción de riesgo laboral en los usuarios internos. Y, en función de ello, decidir las medidas de protección a tomar y, si es necesario, el equipo de protección a utilizar.

REFERENCIAS

1. Solé, Técnicas para la prevención de riesgos laborales. Marcombo., 2011.
2. Oliver, J. Tomás y A. Cheyne, «Clima de seguridad laboral: naturaleza y poder predictivo.,» Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, pp. 21(3), 253-268., 2005.
3. Casas y T. Klijn, «Promoción de la salud y su entorno laboral saludable.,» Rev Latino-am Enfermagem., pp. 14(1), 136-41., 2008.
4. M. Suárez-Morales y C. Mendoza-Popoca, «Reconversión hospitalaria ante la pandemia de COVID-19.,» Revista Mexicana de Anestesiología., pp. 43(2), 151-156., 2020.
5. Alvarez y E. Santos, «Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento.,» Revista Cubana de Enfermería., p. 36(2), 2020.
6. Monterrosa-Castro y R. Dávila-Ruiz, «Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos.,» MedUNAB, 23(2), 195-213., 2020.
7. J. Pincay, «Diagnóstico del riesgo laboral para el talento humano del Hospital "Dr. Aníbal González Álava" del cantón Bolívar provincia de Manabí (Bachelor's thesis, Calceta: Espam).,» 2013.
8. J. Chávez, «Plan de acción para el manejo adecuado de desechos infecciosos generados en las áreas de emergencia y hospitalización en el Hospital de Jlipijapa de la provincia de Manabi en el año 2016 (Doctoral dissertation, Universidad de Gu.,» 2016.
9. M. Salas, «El riesgo laboral en tiempos de globalización.,» Estudios sociológicos, 643-666., 2003.
10. J. Gestalt, Riesgo del Trabajo del personal Sanitario., (2da ed.) ed., Madrid , España: Mc Graw Interamericana, 2003.
11. M. Rodríguez, «Factores psicosociales de riesgo laboral: ¿ nuevos tiempos, nuevos riesgos?.,» Observatorio laboral revista venezolana, 2(3), 127-141., 2018.
12. Ruiz-Frutos, A. García y J. Delclós, Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales., 2007.

13. Moreno Jiménez, «Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales.,» *Medicina y Seguridad del trabajo*, n° 57, 4-19., 2011.
14. Ministerio del Trabajo, 2018. [En línea]. Available: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Trabajo-PDF.pdf>.
15. Corp, 2017. [En línea]. Available: <https://hadoop.apache.org>.
16. M. Bortman, « Factores de riesgo,» 2018.
17. S. V. A. M. T. & C. M. J. Pita Fernández, «Determinación de factores de riesgo.,» *Cad aten primaria*, 4, 75-78., 2018.
18. M. M. Salas, « El riesgo laboral en tiempos de globalización.,» *Estudios sociológicos*, 643-666., 2018.
19. J. & E. R. O'Donnell, «Factores de riesgo cardiovascular. Perspectivas derivadas del Framingham Heart Study.,» *Revista española de Cardiología*, 61(3), 299-310., 2018.
20. M. Guillén Fonseca, «Ergonomía y la relación con los factores de riesgo en salud ocupacional.,» *Revista cubana de enfermería*, n° 22(4), 0-0., 2006.
21. M. M. G. M. M. C. & S. L. G. Garrafa Núñez, «Factores de riesgo laboral para tenosinovitis del miembro superior.,» *Medicina y seguridad del trabajo*, 61(241), 486-503., 2017.
22. Henao, «Riesgos químicos.,» Bogotá, : Ecoe Ediciones., 2015.
23. Otero, «Manual de bioseguridad en odontología. Lima Perú editorial Médica, 5.,» 2002.
24. H. Daza Vera, «Evaluación de la bioseguridad en el área de quirófanos en un hospital de tercer nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.,» 2020.
25. MSP, 2016. [En línea]. Available: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>.
26. Albornoz y M. Mata, «Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Julio-agosto 2004.,» *Acta Odontol Venez.*, n° 46(2), 1-7., 2008.
27. MSP, 2020. [En línea]. Available: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamientos_covid-19__final_09-06-2020_v3_1-2.pdf.

28. Cervantes y V. Núñez, «ANÁLISIS DE LOS HÁBITOS EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS COVID-19 EN LA VIVIENDA Y EN LOS PUNTOS LIMPIOS. TOPOFILIA,,» Revista Científica de Arquitectura, Urbanismo y Territorios, (, nº 21), 117-, 2020.
29. Galán, «Manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos por el personal de enfermería del Hospital General de Iguala Guerrero.,» Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, nº 2619, (12)., 2015.
30. Barboza N, Investigación básica, aplicada y evaluativa: cuestion es de campo e implicancias para Uruguay., 1 ed., Uruguay: Páginas De Educación, 2015.
31. V. S., Pasos para elaborar proyectos de investigacion científica, 4 a Ed. ed., S. San Marcos, Ed., Peru : Editorial, 2015.
32. R. Hernández Sampieri y C. Fernández Collado, . Metodología de la investigación., Mcgraw-hill., 2014.
33. F. C. y. B. P. Hernández R, Metodologia de la investigacion, Quinta ediciòn ed., M. G. Hill, Ed., Mexico , 2015.
34. F. R., Manual de prevenciòn de riesgos laborales para no iniciados, Alicante, Ed., San vicente, 2017.
35. Arenas-Sánchez y A. Pinzón-Amado, «Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica.,» Revista cuidarte,, nº 2(1), 216-224., 2018.
36. &. M. D. R. Camacho, «Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social.,» Prolegómenos Derechos y Valores, Vols. %1 de %2 20, 40, 159-172., JUNIO 2017.
37. &. B. Almoghrabi, Standard precaution among nursesin primary health care centers : Knowledge and compliance. JOurnal of nursing, 2018.
38. J. Ventura-León, «¿ Población o muestra?: Una diferencia necesaria.,» Revista Cubana de Salud Pública,, nº 43(4), 0-0., 2017.
39. R. F. C. ,. y. B. P. Hernandez, Metodologia de la Investigacion, Quinta Ediaicion , 2014.
40. F. Martín, La encuesta: una perspectiva general metodológica (Vol. 35). CIS., 2011.
41. E. D. E. P. C Viladrich, Fiabilidad y Validez, Barcelona , 2014, p. 27_88.

42. LJ Coeficiente alfa y estructura interna de las pruebas. Psychometrika, 1951.
43. K. S., Cronbach's alpha reliability coefficient. Journal of Mood Disorders :47-8., 2016.
44. Miranda, «Plagiarism and Ethics of Scientific Research. Disponible,» Revista chilena de derecho, vol. vol.40 no.2, n° <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34372013000200016> , Aug. 2013.
45. M. ., R. C. ., A. González .A, «Análisis de las causas y consecuencias de los accidentes laborales ocurridos en dos proyectos de construcción,» Rev. ing. constr., vol. vol.31 no.1 , Abril 2016.
46. Ruiz.J, «Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud,» Horiz. Med. , vol. vol.17 no.4, Octubre 2017.
47. Hurtado, Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación., Lima:: San Marcos. , 2016.
48. E. Viladrich MC, Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Villaterra, Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització (UAB), 2014.
49. LJ., Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika, 1951.
50. Diario La Hora, 2020. [En línea]. Available: <https://lahora.com.ec/santodomingo/noticia/1102312919/escasez-de-mascarillas-y-alcohol>. [Último acceso: Marzo 2020].
51. El Comercio, 2020. [En línea]. Available: <https://www.elcomercio.com/actualidad/establecimientos-compra-mascarillas-quito-coronavirus.html>. [Último acceso: Febrero 2020].
52. E. C. P. R. P. F. Shyrle Lisbeth Vaca Rodríguez, «Riesgo laboral en trabajadores de salud del sector público,» Reciamuc, vol. Vol.2Num. 3, 2018.
53. M. Camacho, «Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social,» Revista Prolegómenos Derechos y Valores, Vols. %1 de %2 20, 40, 159-172., 2017.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones (depende de la naturaleza de la variable)	Indicadores	ÍTEMS	NIVEL Y RANGO	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 el Hospital Quevedo producida por riesgos diversos: Biológico, ergonómico, físico, químico y psicosocial.	Riesgo biológico	Material punzocortante. Líquidos corporales. Desechos contaminados.		ALTO: 76-100 MEDIO: 51-75 BAJO: 25-50	De intervalo
			Riesgo ergonómico	Postura del cuerpo. Tiempo de pie. Posiciones forzadas.	1 al 6		
			Riesgo físico	Ruidos. Iluminación. Radiaciones.	7 al 12		
			Riesgo químico	Temperatura ambiental. Uso de desinfectantes. Material antiséptico. Material tóxico.	13 al 19		
			Riesgo psicosocial	Carga de trabajo. Multiempleo. Presión laboral. Clima laboral.	20 al 25		
Variable 2: Prácticas de bioseguridad	Conocimiento de Bioseguridad se entiende como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una	Implica ser consciente de la necesidad de tener en cuenta los principios de	Uso de barreras	Uso de guantes. Uso de mascarilla. Uso de batas y botas. Uso de lentes protectores.	26 al 33	ALTO: 26-30	

	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 .	bioseguridad, usar barreras de protección y manejar los residuos sólidos.	Principios de bioseguridad	Uso de agua y jabón antiséptico. Lavado de manos. Uso de desinfectantes y antisépticos.	34 al 38	MEDIO: 21-25	De intervalo
			Manejo de residuos sólidos	Conocimiento. Clasificación de desperdicios. Material punzocortante. Reencapsulado.		BAJO: 15-20	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO SOBRE RIESGO LABORAL

INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Valeria Condo Quinto, 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 prácticas de bioseguridad, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar cumplimentar las siguientes encuestas: La primera sobre riesgos laborales: biológicos, químicos, físicos, psicosociales y ergonómicos en su trabajo. La segunda trata sobre prácticas 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

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				

Leyenda:

Prácticas de bioseguridad:

1: NO 2: SÍ

N°	Variables, dimensiones e ítems	Escala	
		NO	SÍ
N°	VARIABLE: PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD	NO	SÍ
		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 3: Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Variables y dimensiones
<p>De los principales retos que enfrentan las administraciones de los centros de salud fortalecer las medidas de bioseguridad para reducir los riesgos laborales a los que el personal de salud que están expuesto</p>	<p>General Determinar la relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020</p> <p>Específicos Describir el riesgo laboral, en sus dimensiones Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo físico, riesgo químico y riesgo psicosocial evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Evaluar las prácticas sobre bioseguridad en en sus dimensiones Uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Identificar la relación entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Identificar la relación entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Identificar la relación entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p>	<p>General HA: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p> <p>Específicas HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo biológico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo ergonómico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020. Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo ergonómico y</p>	<p>Tipo y diseño Cuantitativo y de tipo aplicado, no experimental, de corte transversal, con un diseño descriptivo correlacional</p> <p>Población y muestra 308 usuarios internos del Hospital de Quevedo durante el periodo 2020.</p> <p>Instrumento Cuestionario de riesgo laboral y Prácticas de bioseguridad (48 y 15 ítems)</p>	<p>Riesgos laborales: Riesgo biológico Riesgo ergonómico Riesgo físico Riesgo químico Riesgo psicosocial</p> <p>Principios de bioseguridad Uso de barreras Principios de bioseguridad Manejo de residuos</p>

	<p>Identificar la relación entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p> <p>Identificar la relación entre riesgo psicosocial y prácticas de bioseguridad por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p>	<p>prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p> <p>HA3: Existe relación estadística significativa entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p> <p>Ho3: No existe relación estadística significativa entre riesgo físico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p> <p>HA4: Existe relación estadística significativa entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p> <p>Ho4: No existe relación estadística significativa entre riesgo químico y prácticas de bioseguridad evaluados por los usuarios internos del hospital de Quevedo durante COVID-19, 2020.</p>		
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Anexo 4: Informe de propiedades psicométricas de los instrumentos de medición.

DATOS DE LA ESCALA DE RIESGOS LABORALES

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgos laborales
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 33 ítems repartidos en 5 secciones: medidos en escala Likert de 4 puntos Riesgo biológico: 6 ítems Riesgo ergonómico 6 ítems Riesgo físico 7 ítems Riesgo químico 6 ítems Riesgo psicosocial: 8 ítems

DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 15 ítems repartidos en 3 secciones: medidos por ítems dicotómicos (Si /No) Uso de barreras 5 ítems Principios de bioseguridad 5 ítems Manejo de residuos sólidos: 5 ítems

Anexo 5: Formato de validación de jueces.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de riesgos laborales" y "cuestionario de prácticas de **bioseguridad**"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Área de Formación académica:	Psicólogo por la Universidad Cesar Vallejo. Segunda especialidad en Psicología forense y criminal. Maestría en psicología clínica Maestría en Docencia Universitaria Doctor en Psicología
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica, forense, docencia universitaria e investigación
Institución donde labora:	Unidad Médico legal Lambayeque; Universidad Señor de Sipán, Universidad Cesar Vallejo, Universidad Católica de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años <input type="checkbox"/> 6 a 10 años <input type="checkbox"/> Más de 5 años <input type="checkbox"/> Más de años <input checked="" type="checkbox"/>

Experiencia en Investigación:

- Revisor por pares por la Universidad de Manizales
- Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de violencia encubierta en estudiantes universitarios de Chiclayo
- Dependencia emocional, afrontamiento al estrés y depresión en víctimas de violencia de pareja de Chiclayo.
- Propiedades métricas de escala de funcionalidad familiar en estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Propiedades métricas de escala de asertividad de estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Investigación formativa en construcción y validación de instrumentos de medición de datos.
- Asesor y jurado de tesis de pre y posgrado


Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Psicólogo
C.Ps.P. 8264

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RIESGOS LABORALES

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgos laborales
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 33 ítems repartidos en 5 secciones: medidos en escala Likert de 4 puntos Riesgo biológico: 6 ítems Riesgo ergonómico 6 ítems Riesgo físico 7 ítems Riesgo químico 6 ítems Riesgo psicosocial: 8 ítems

3. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Riesgos laborales	Riesgo biológico	se refiere a la posibilidad de que ocurra una situación perjudicial causada por la liberación de agentes biológicos (21). Estos agentes representan un riesgo cuando ingresan en los organismos vivos por diferentes medios, ya sea por vía respiratoria, bucal, por contacto dérmico o de fluidos internos
	Riesgo ergonómico	el riesgo ergonómico se refiere al generado por posibles afecciones derivado de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física
	Riesgo físico	se refiere a la probabilidad de presentar afecciones o lesiones por elementos físicos que afecten partes específicas del cuerpo. El riesgo físico puede ser generado por factores como
	Riesgo químico	Riesgo generado por posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos


 Dr. Jhón Gabriel Castillo Maldonado
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9284

		o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo
	Riesgo psicosocial	Se refiere a la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros

4. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el Cuestionario de Riesgos Laborales de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dr. Egon Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 8264

- Dimensiones: Riesgo biológico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo biológico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Material punzocortante	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros	4	4	4	4		
	Está expuesto a infectarse con enfermedades infecciosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis	4	4	4	4		
Líquidos corporales	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	4		
	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros	4	4	4	4		
Desechos contaminados.	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	4		


 Dr. Einar Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.P.R. 8264

- Dimensiones: Riesgo ergonómico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo ergonómico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Postura del cuerpo.	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	4	4	
	En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares	4	4	4	4	4	
Tiempo de pie.	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos periodos	4	4	4	4	4	
	Durante sus labores ocupacionales, está expuesto a permanecer sentado por largos periodos	4	4	4	4	4	
Posiciones forzadas.	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos periodos	4	4	4	4	4	
	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	4	4	



Dr. Ezequiel Gabriel Castillo Hidalgo
Psicólogo
C.P.P. 9264

- Dimensiones: Riesgo físico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo físico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Ruidos.	En su trabajo está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	4	4	
	Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones	4	4	4	4	4	
Iluminación.	La iluminación del área o servicio donde usted labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	4	4	
Radiaciones.	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4	4	
	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4	4	
	En su ambiente de trabajo, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	4	4	
	Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire	4	4	4	4	4	



Dr. Efraín Gabriel Castillo Hidalgo
Psicólogo
C.Ps.P. 9294

- Dimensiones: Riesgo químico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo químico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de desinfectantes.	En el ejercicio de su de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros	4	4	4	4	4	
	En su trabajo usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros	4	4	4	4	4	
Material antiséptico.	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el látex por tiempos prolongados	4	4	4	4	4	
Material tóxico.	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas	4	4	4	4	4	
Temperatura ambiental.	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	4	4	


 Dr. Efraín Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 0204

- Dimensiones: Riesgo psicosocial

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo psicosocial

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Carga de trabajo.	El proceso de su trabajo genera en usted cansancio emocional, fatiga, irritabilidad.	4	4	4	4	4	
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	4	4	
Clima laboral.	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subordinados	4	4	4	4	4	
	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	4	4	
Presión laboral.	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	4	4	4	4	4	
Multiempleo.	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	4	4	4	4	4	


 Dr. Edwin Gabriel Cuellar
 Psicólogo
 C.P.P. 1094

FIRMA DEL JUEZ

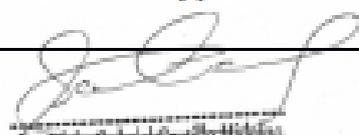
EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Prácticas de Bioseguridad"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Área de Formación académica:	Psicólogo por la Universidad Cesar Vallejo. Segunda especialidad en Psicología forense y criminal. Maestría en psicología clínica Maestría en Docencia Universitaria Doctor en Psicología
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica, forense, docencia universitaria e investigación
Institución donde labora:	Unidad Médico legal Lambayeque; Universidad Señor de Sipán, Universidad Cesar Vallejo, Universidad Católica de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años <input type="checkbox"/> 6 a 10 años <input type="checkbox"/> Más de 5 años <input type="checkbox"/> Más de años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación:	<ul style="list-style-type: none">• Revisor por pares por la Universidad de Manizales• Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de violencia encubierta en estudiantes universitarios de Chiclayo• Dependencia emocional, afrontamiento al estrés y depresión en víctimas de violencia de pareja de Chiclayo.• Propiedades métricas de escala de funcionalidad familiar en estudiantes pre universitarios de Trujillo.• Propiedades métricas de escala de asertividad de estudiantes pre universitarios de Trujillo.• Investigación formativa en construcción y validación de instrumentos de medición de datos.• Asesor y jurado de tesis de pre y posgrado


Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Psicólogo
C.P.S.P. 5254

2. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 15 ítems repartidos en 3 secciones: medidos por ítems dicotómicos (Si /No) Uso de barreras 5 ítems Principios de bioseguridad 5 ítems Manejo de residuos sólidos: 5 ítems

3. SOPORTE TEÓRICO

Variable: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	de forma general se refiere al uso de Equipos de Protección Personal (EPPs)
	Principios de bioseguridad	Se refiere a l grado de cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios
	Manejo de residuos sólidos	Se refiere a los protocolos y procedimientos utilizados para la recolección, manipulación, transporte y tratamiento de desechos solidos producidos en el centro hospitalario.

4. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad s de Condo (2020)**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dr. Efraín Gabriel Castro Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 5294

Dimensiones: Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que los usuarios utilizan EPP's

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de guantes.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4	4	
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4	4	
Uso de mascarilla.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.	4	4	4	4	4	
Uso de batas y botas.	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.	4	4	4	4	4	
Uso de lentes protectores	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.	4	4	4	4	4	



Dr. Egidio Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 8284

Dimensiones: Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que se cumplen las disposiciones de seguridad impuestas por organismos oficiales

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION	RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR	RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de agua y jabón antiséptico.	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	4	4	4	4	4	
Lavado de manos.	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4	4	
	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4	4	
Uso de desinfectantes y antisépticos.	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	4	4	4	4	4	
	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	4	4	4	4	4	



Dr. Efraín Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.P.P. 9264

Dimensiones: Manejo de residuos sólidos

Objetivo de la dimensión: Determinar el cumplimiento de protocolos de manejo de residuos sólidos

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Conocimiento.	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos bioccontaminantes.	4	4	4	4	4	
Clasificación de desperdicios.	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	4	4	4	4	4	
Material punzocortante.	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	4	4	4	4	4	
	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	4	4	4	4	4	
Recapsulado	Recapsula las agujas con una sola mano.	4	4	4	4	4	



 Dr. Efraín Gabriel Castro Hidalgo
 Psicólogo
 C. P. B. 1334
FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de riesgos laborales**” y “**cuestionario de prácticas de bioseguridad**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Mercedes Katty Junco Alvarado
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de servicios de la salud Diplomado superior en Gestión de Desarrollo de los servicios de la salud
Áreas de experiencia profesional:	Docente Universitaria en Universidad técnica de Babahoyo Líder del departamento de enfermería del centro Gineco-obstetricia
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación:	Asesor y jurado de tesis de pregrado

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RIESGOS LABORALES

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgos laborales
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 33 ítems repartidos en 5 secciones: medidos en escala Likert de 4 puntos Riesgo biológico: 6 ítems Riesgo ergonómico 6 ítems Riesgo físico 7 ítems Riesgo químico 6 ítems Riesgo psicosocial: 8 ítems

3. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Riesgos laborales	Riesgo biológico	se refiere a la posibilidad de que ocurra una situación perjudicial causada por la liberación de agentes biológicos [35]. Estos agentes representan un riesgo cuando ingresan en los organismos vivos por diferentes medios, ya sea por vía respiratoria, bucal, por contacto dérmico o de fluidos internos
	Riesgo ergonómico	el riesgo ergonómico se refiere al generado por posibles afecciones derivado de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física
	Riesgo físico	se refiera a la probabilidad de presentar afecciones o lesiones por elementos físicos que afecten partes específicas del cuerpo. El riesgo físico puede ser generado por factores como
	Riesgo químico	Riesgo generado por posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo
	Riesgo psicosocial	Se refiere a la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a

		largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------

4. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el Cuestionario de Riesgos Laborales de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- Dimensiones: Riesgo biológico

Lcda. Katty Junco A.
C.I.: 14399
ENFERMERA

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo biológico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Material punzocortante	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros	4	4	4	4		
Líquidos corporales	Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis	4	4	4	4		
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	4		
	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros	4	4	4	4		
Desechos contaminados.	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	4		

Lcda. Katty Junco A.
C.I.: 14399
ENFERMERA

- **Dimensiones:** Riesgo ergonómico

Lcda. Katty Junco A.
C.I.: 145514399
ENFERMERA

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo ergonómico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Postura del cuerpo.	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	4		
	En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares	4	4	4	4		
Tiempo de pie.	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	4	4	4	4		
Posiciones forzadas.	Durante sus labores ocupacionales, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos	4	4	4	4		
	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo físico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo físico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Ruidos.	En su trabajo está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	4		
	Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones	4	4	4	4		
Iluminación.	La iluminación del área o servicio donde usted labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	4		
Radiaciones.	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su ambiente de trabajo, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	4		
	Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo químico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo químico

Lcda. Katty Junco A.
C.I.: 145614399
ENFERMERA

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de desinfectantes.	En el ejercicio de su de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros	4	4	4	4		
	En su trabajo usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros	4	4	4	4		
Material antiséptico.	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados	4	4	4	4		
Material tóxico.	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas	4	4	4	4		
Temperatura ambiental.	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo psicosocial

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo psicosocial

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Carga de trabajo.	El proceso de su trabajo genera en usted cansancio emocional, fatiga, irritabilidad.	4	4	4	4		
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	4		
Clima laboral.	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	4		
Presión laboral.	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	4	4	4	4		
Multiempleo.	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	4	4	4	4		

Lcda. Katty Junco A.
C.I.: 1455614399
ENFERMERA

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Prácticas de Bioseguridad**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Mercedes Katty Junco Alvarado
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de servicios de la salud Diplomado superior en Gestión de Desarrollo de los servicios de la salud
Áreas de experiencia profesional:	Docente Universitaria en Universidad técnica de Babahoyo Líder del departamento de enfermería del centro Gineco-obstetricia
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación:	Asesor y jurado de tesis de pregrado

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 15 ítems repartidos en 3 secciones: medidos por ítems dicotómicos (Si /No) Uso de barreras 5 ítems Principios de bioseguridad 5 ítems Manejo de residuos sólidos: 5 ítems

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	de forma general se refiere al uso de Equipos de Protección Personal (EPPs)
	Principios de bioseguridad	Se refiere a l grado de cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios
	Manejo de residuos sólidos	Se refiere a los protocolos y procedimientos utilizados para la recolección, manipulación, transporte y tratamiento de desechos solidos producidos en el centro hospitalario.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad** s de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones: Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que los usuarios utilizan EPP's

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de guantes.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4		
Uso de mascarilla.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.	4	4	4	4		
Uso de batas y botas.	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso.	4	4	4	4		
Uso de lentes protectores	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.	4	4	4	4		

Lcda. Katty Junco A.
 C.I.: 145014399
 ENFERMERA

Dimensiones: Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que se cumplen las disposiciones de seguridad impuestas por organismos oficiales

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de agua y jabón antiséptico.	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	4	4	4	4		
Lavado de manos.	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4		
	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
Uso de desinfectantes y antisépticos.	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	4	4	4	4		
	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	4	4	4	4		

Lcda. Katty Junco A.
 C.I.: 146614399
 ENFERMERA

Dimensiones: Manejo de residuos sólidos

Objetivo de la dimensión: Determinar el cumplimiento de protocolos de manejo de residuos solidos

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Conocimiento.	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.	4	4	4	4		
Clasificación de desperdicios.	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	4	4	4	4		
Material punzocortante.	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	4	4	4	4		
	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	4	4	4	4		
Reencapsulado	Reencapsula las agujas con una sola mano.	4	4	4	4		

Lcda. Katty Junco A.
C.I.: 14.561.4399
 ENFERMERA

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de riesgos laborales**” y “**cuestionario de prácticas de bioseguridad**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Raquel Apolonia López Ordoñez
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor ()
Área de Formación académica:	Especialista en gerencia y planificación estratégica de salud
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Universidad Estatal de Bolívar Coordinadora de la unidad de cuidados de enfermería
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación:	Unidad de cuidados de enfermería de Investigación Asesor y jurado de tesis de pregrado

4. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos

4. DATOS DE LA ESCALA DE RIESGOS LABORALES

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgos laborales
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.

Significación:	Consta de 33 ítems repartidos en 5 secciones: medidos en escala Likert de 4 puntos Riesgo biológico: 6 ítems Riesgo ergonómico 6 ítems Riesgo físico 7 ítems Riesgo químico 6 ítems Riesgo psicosocial: 8 ítems
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Riesgos laborales	Riesgo biológico	se refiere a la posibilidad de que ocurra una situación perjudicial causada por la liberación de agentes biológicos [35]. Estos agentes representan un riesgo cuando ingresan en los organismos vivos por diferentes medios, ya sea por vía respiratoria, bucal, por contacto dérmico o de fluidos internos
	Riesgo ergonómico	el riesgo ergonómico se refiere al generado por posibles afecciones derivado de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física
	Riesgo físico	se refiera a la probabilidad de presentar afecciones o lesiones por elementos físicos que afecten partes específicas del cuerpo. El riesgo físico puede ser generado por factores como
	Riesgo químico	Riesgo generado por posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo
	Riesgo psicosocial	Se refiere a la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros

6. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el Cuestionario de Riesgos Laborales de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	3. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- **Dimensiones:** Riesgo biológico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo biológico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Material punzocortante	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros	4	4	4	4		
Líquidos corporales	Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis	4	4	4	4		
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	4		
	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros	4	4	4	4		
Desechos contaminados.	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo ergonómico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo ergonómico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Postura del cuerpo.	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	4		
	En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares	4	4	4	4		
Tiempo de pie.	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	4	4	4	4		
Posiciones forzadas.	Durante sus labores ocupacionales, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos	4	4	4	4		
	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo físico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo físico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Ruidos.	En su trabajo está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	4		
	Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones	4	4	4	4		
Iluminación.	La iluminación del área o servicio donde usted labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	4		
Radiaciones.	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su ambiente de trabajo, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	4		
	Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo químico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo químico

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de desinfectantes.	En el ejercicio de su de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros	4	4	4	4		
	En su trabajo usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros	4	4	4	4		
Material antiséptico.	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados	4	4	4	4		
Material tóxico.	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas	4	4	4	4		
Temperatura ambiental.	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo psicosocial

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo psicosocial

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Carga de trabajo.	El proceso de su trabajo genera en usted cansancio emocional, fatiga, irritabilidad.	4	4	4	4		
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	4		
Clima laboral.	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	4		
Presión laboral.	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	4	4	4	4		
Multiempleo.	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	4	4	4	4		

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Prácticas de Bioseguridad”**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Raquel Apolonia López Ordoñez
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de Formación académica:	Especialista en gerencia y planificación estratégica de salud
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Universidad Estatal de Bolívar Coordinadora de la unidad de cuidados de enfermería
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación:	Unidad de cuidados de enfermería de Investigación Asesor y jurado de tesis de pregrado

7. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

8. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 15 ítems repartidos en 3 secciones: medidos por ítems dicotómicos (Si /No) Uso de barreras 5 ítems Principios de bioseguridad 5 ítems Manejo de residuos sólidos: 5 ítems

9. SOPORTE TEÓRICO

Variable: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	de forma general se refiere al uso de Equipos de Protección Personal (EPPs)
	Principios de bioseguridad	Se refiere a l grado de cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios
	Manejo de residuos sólidos	Se refiere a los protocolos y procedimientos utilizados para la recolección, manipulación, transporte y tratamiento de desechos solidos producidos en el centro hospitalario.

10. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad** s de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	4. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones: Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que los usuarios utilizan EPP's

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de guantes.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4		
Uso de mascarilla.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.	4	4	4	4		
Uso de batas y botas.	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso.	4	4	4	4		
Uso de lentes protectores	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.	4	4	4	4		

Dimensiones: Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que se cumplen las disposiciones de seguridad impuestas por organismos oficiales

Indicador	Item	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Uso de agua y jabón antiséptico.	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	4	4	4	4		
Lavado de manos.	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4		
	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
Uso de desinfectantes y antisépticos.	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	4	4	4	4		
	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	4	4	4	4		



Leo Ramalho

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

 HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

 COORDINADORA DE LA UNIDAD

 DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Dimensiones: Manejo de residuos sólidos

Objetivo de la dimensión: Determinar el cumplimiento de protocolos de manejo de residuos solidos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Conocimiento.	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.	4	4	4	4		
Clasificación de desperdicios.	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	4	4	4	4		
Material punzocortante.	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	4	4	4	4		
	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	4	4	4	4		
Reencapsulado	Reencapsula las agujas con una sola mano.	4	4	4	4		



Dr. Rafael López C.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

 HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

 COORDINADORA DE LA UNIDAD

 DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de riesgos laborales**” y “**cuestionario de prácticas de bioseguridad**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Aura Gisela Gaviria Vasquez
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Licenciada en Enfermería Magister en Gerencia de los Servicios de Salud
Áreas de experiencia profesional:	Docencia universitaria y tutorías del personal internos del Hospital Quevedo
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación:	Asesor y jurado de tesis de pregrado

6. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

5. DATOS DE LA ESCALA DE RIESGOS LABORALES

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgos laborales
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 33 ítems repartidos en 5 secciones: medidos en escala Likert de 4 puntos Riesgo biológico: 6 ítems Riesgo ergonómico 6 ítems Riesgo físico 7 ítems Riesgo químico 6 ítems Riesgo psicosocial: 8 ítems

7. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Riesgos laborales	Riesgo biológico	se refiere a la posibilidad de que ocurra una situación perjudicial causada por la liberación de agentes biológicos [35]. Estos agentes representan un riesgo cuando ingresan en los organismos vivos por diferentes medios, ya sea por vía respiratoria, bucal, por contacto dérmico o de fluidos internos
	Riesgo ergonómico	el riesgo ergonómico se refiere al generado por posibles afecciones derivado de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física
	Riesgo físico	se refiere a la probabilidad de presentar afecciones o lesiones por elementos físicos que afecten partes específicas del cuerpo. El riesgo físico puede ser generado por factores como
	Riesgo químico	Riesgo generado por posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo
	Riesgo psicosocial	Se refiere a la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros

8. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el Cuestionario de Riesgos Laborales de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	5. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- **Dimensiones:** Riesgo biológico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo biológico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Material punzocortante	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros	4	4	4	4		
Líquidos corporales	Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis	4	4	4	4		
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	4		
	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros	4	4	4	4		
Desechos contaminados.	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo ergonómico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo ergonómico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Postura del cuerpo.	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	4		
	En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares	4	4	4	4		
Tiempo de pie.	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	4	4	4	4		
Posiciones forzadas.	Durante sus labores ocupacionales, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos	4	4	4	4		
	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo físico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo físico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Ruidos.	En su trabajo está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	4		
	Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones	4	4	4	4		
Iluminación.	La iluminación del área o servicio donde usted labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	4		
Radiaciones.	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su ambiente de trabajo, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	4		
	Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo químico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo químico

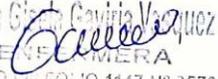
Aura Gladys Gaviria Vazquez
 ENFERMERA
 LIBRO VII FOLIO 1147 N° 3573

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de desinfectantes.	En el ejercicio de su de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros	4	4	4	4		
	En su trabajo usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros	4	4	4	4		
Material antiséptico.	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados	4	4	4	4		
Material tóxico.	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas	4	4	4	4		
Temperatura ambiental.	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo psicosocial

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo psicosocial

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Carga de trabajo.	El proceso de su trabajo genera en usted cansancio emocional, fatiga, irritabilidad.	4	4	4	4		
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	4		
Clima laboral.	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	4		
Presión laboral.	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	4	4	4	4		
Multiempleo.	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	4	4	4	4		


 AURA GLADYS GAVIRIA VAZQUEZ
 EJECUTIVA
 LIBRO VII FOLIO 1147 N° 3573

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Prácticas de Bioseguridad”**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Aura Gisela Gaviria Vasquez
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de Formación académica:	Licenciada en Enfermería Magister en Gerencia de los Servicios de Salud
Áreas de experiencia profesional:	Docencia universitaria y tutorías del personal internos del Hospital Quevedo
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación:	Asesor y jurado de tesis de pregrado

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 15 ítems repartidos en 3 secciones: medidos por ítems dicotómicos (Si /No) Uso de barreras 5 ítems Principios de bioseguridad 5 ítems Manejo de residuos sólidos: 5 ítems

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	de forma general se refiere al uso de Equipos de Protección Personal (EPPs)
	Principios de bioseguridad	Se refiere a l grado de cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios
	Manejo de residuos sólidos	Se refiere a los protocolos y procedimientos utilizados para la recolección, manipulación, transporte y tratamiento de desechos sólidos producidos en el centro hospitalario.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad** s de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	6. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones: Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que los usuarios utilizan EPP's

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de guantes.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4		
Uso de mascarilla.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.	4	4	4	4		
Uso de batas y botas.	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso.	4	4	4	4		
Uso de lentes protectores	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.	4	4	4	4		

Aura Gladys Gaviria Vazquez
 ENFERMERA
 LIBRO VII FOLIO 1147 N° 3573

Dimensiones: Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que se cumplen las disposiciones de seguridad impuestas por organismos oficiales

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de agua y jabón antiséptico.	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	4	4	4	4		
Lavado de manos.	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4		
	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
Uso de desinfectantes y antisépticos.	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	4	4	4	4		
	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	4	4	4	4		

Aura Gladys Gaviria Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VII FOLIO 1147 N° 3573

Dimensiones: Manejo de residuos sólidos

Objetivo de la dimensión: Determinar el cumplimiento de protocolos de manejo de residuos solidos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Conocimiento.	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.	4	4	4	4		
Clasificación de desperdicios.	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	4	4	4	4		
Material punzocortante.	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	4	4	4	4		
	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	4	4	4	4		
Reencapsulado	Reencapsula las agujas con una sola mano.	4	4	4	4		


 Aura Gloria Covirio Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VII FOLIO 1147 N° 3573

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de riesgos laborales”** y **“cuestionario de prácticas de bioseguridad”**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Nancy del Carmen López García
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Magister en Salud Publica Diplomado superior de cuarto nivel en desarrollo local y salud
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Universidad Estatal de Quevedo Líder
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación:	Asesor y jurado de tesis de pregrado

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RIESGOS LABORALES

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgos laborales
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 33 ítems repartidos en 5 secciones: medidos en escala Likert de 4 puntos Riesgo biológico: 6 ítems Riesgo ergonómico 6 ítems Riesgo físico 7 ítems Riesgo químico 6 ítems Riesgo psicosocial: 8 ítems

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Riesgos laborales	Riesgo biológico	se refiere a la posibilidad de que ocurra una situación perjudicial causada por la liberación de agentes biológicos [35]. Estos agentes representan un riesgo cuando ingresan en los organismos vivos por diferentes medios, ya sea por vía respiratoria, bucal, por contacto dérmico o de fluidos internos
	Riesgo ergonómico	el riesgo ergonómico se refiere al generado por posibles afecciones derivado de trastorno musculoesquelético por el tipo e intensidad de actividad física
	Riesgo físico	se refiere a la probabilidad de presentar afecciones o lesiones por elementos físicos que afecten partes específicas del cuerpo. El riesgo físico puede ser generado por factores como
	Riesgo químico	Riesgo generado por posibles afecciones producto del contacto o cercanía de productos o reacciones químicas generadas en el espacio de trabajo
	Riesgo psicosocial	Se refiere a la probabilidad de generar afecciones en el estado mental o cognitivo que a largo plazo provocan enfermedades como el estrés, ansiedad, depresión entre otros

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el Cuestionario de Riesgos Laborales de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	6. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- **Dimensiones:** Riesgo biológico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo biológico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Material punzocortante	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros	4	4	4	4		
Líquidos corporales	Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis	4	4	4	4		
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	4		
	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros	4	4	4	4		
Desechos contaminados.	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo ergonómico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo ergonómico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Postura del cuerpo.	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	4		
	En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares	4	4	4	4		
Tiempo de pie.	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	4	4	4	4		
Posiciones forzadas.	Durante sus labores ocupacionales, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos	4	4	4	4		
	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos	4	4	4	4		
	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	4		

- Dimensiones: Riesgo físico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo físico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Ruidos.	En su trabajo está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	4		
	Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones	4	4	4	4		
Iluminación.	La iluminación del área o servicio donde usted labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	4		
Radiaciones.	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	4		
	En su ambiente de trabajo, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	4		
	Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo químico

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo químico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de desinfectantes.	En el ejercicio de su de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros	4	4	4	4		
	En su trabajo usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros	4	4	4	4		
Material antiséptico.	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados	4	4	4	4		
Material tóxico.	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas	4	4	4	4		
Temperatura ambiental.	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	4		

- **Dimensiones:** Riesgo psicosocial

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel de Riesgo psicosocial

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Carga de trabajo.	El proceso de su trabajo genera en usted cansancio emocional, fatiga, irritabilidad.	4	4	4	4		
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	4		
Clima laboral.	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	4	4	4	4		
	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	4		
Presión laboral.	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	4	4	4	4		
Multiempleo.	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	4	4	4	4		



FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Prácticas de Bioseguridad**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Nancy del Carmen López García
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de Formación académica:	Magister en Salud Publica Diplomado superior de cuarto nivel en desarrollo local y salud
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Universidad Estatal de Quevedo
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación:	Asesor y jurado de tesis de pregrado

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad
Autor:	Condo, Valeria (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	Consta de 15 ítems repartidos en 3 secciones: medidos por ítems dicotómicos (Si /No) Uso de barreras 5 ítems Principios de bioseguridad 5 ítems Manejo de residuos sólidos: 5 ítems

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	de forma general se refiere al uso de Equipos de Protección Personal (EPPs)
	Principios de bioseguridad	Se refiere a l grado de cumplimiento de las normas generales dispuestas por el MSP y el centro hospitalario en cuestión para evitar la propagación de contagios
	Manejo de residuos sólidos	Se refiere a los protocolos y procedimientos utilizados para la recolección, manipulación, transporte y tratamiento de desechos solidos producidos en el centro hospitalario.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de Prácticas de Bioseguridad** s de Condo (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	6. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones: Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que los usuarios utilizan EPP's

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de guantes.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4		
Uso de mascarilla.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso.	4	4	4	4		
Uso de batas y botas.	Utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso.	4	4	4	4		
Uso de lentes protectores	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que amerite su uso.	4	4	4	4		

Dimensiones: Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el grado en que se cumplen las disposiciones de seguridad impuestas por organismos oficiales

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Uso de agua y jabón antiséptico.	Para el lavado de manos utiliza agua y jabón antiséptico.	4	4	4	4		
Lavado de manos.	Realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4		
	Realiza el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos y al contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4		
Uso de desinfectantes y antisépticos.	Hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados.	4	4	4	4		
	Existe disposición permanente de desinfectantes y antisépticos en el área que labora.	4	4	4	4		

Dimensiones: Manejo de residuos sólidos

Objetivo de la dimensión: Determinar el cumplimiento de protocolos de manejo de residuos solidos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Conocimiento.	Es importante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.	4	4	4	4		
Clasificación de desperdicios.	Considera necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.	4	4	4	4		
Material punzocortante.	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material cortopunzante.	4	4	4	4		
	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados.	4	4	4	4		
Reencapsulado	Reencapsula las agujas con una sola mano.	4	4	4	4		



FIRMA DEL JUEZ

Anexo 6: Autorización para la aplicación de instrumentos.

**SOLICITA: FACILIDADES PARA
APLICAR INSTRUMENTOS CON FINES
DE INVESTIGACIÓN**

Dr. Walter Boris Daza García
Director de Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús

Yo, **Condo Quinto Valeria Viviana**,
identificado con número de cedula
0503528234, estudiante de Posgrado en la
Maestría en Gestión de los servicios de salud
de la **UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO-
Filial Piura**, ante usted con el debido respeto
me presento y expongo:

Que el suscrito, maestrante en Gestión de los servicios de salud en la
Universidad Cesar Vallejo- Piura, y dado que me encuentro desarrollando la
investigación: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios
internos del Hospital de Quevedo, para optar el grado de Magister en Gestión
de los servicios de salud en dicha casa superior de estudios. Por tal motivo pido
a usted su valioso apoyo consistente en brindar autorización al suscrito (a) para
realizar la aplicación de los Instrumentos de recolección de datos mediante
encuestas online para fines de validación y desarrollo de la investigación, las
mismas que son guardando los principios éticos de la investigación. De
antemano agradezco su valiosa contribución.

Por lo expuesto:
Pido acceder a mi petición.

Quevedo, 03 de noviembre del 2020



Condo Quinto Valeria Viviana
050352823-4



Anexo 7: Formato de Consentimiento informado.

Usted está siendo invitada a participar en una investigación titulada: " Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020". con el objetivo de: Determinar la relación entre riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020.

La presente investigación es conducida por Condo Quinto Valeria Viviana , los resultados del presente estudio serán parte de una tesis para optar el Grado Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Espero contar con su ayuda para alcanzar las metas de esta investigación, y su participación consistirá en responder un cuestionario virtual. Esto le tomará aproximadamente entre 10 a 20 minutos de su tiempo para la resolución. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

De Antemano agradezco su colaboración y permiso y con ello queremos resaltar la importancia de su participación.

DESEA PARTICIPAR

- ✓ **Si acepto participar**
- No acepto participar

Anexo 8: Base de datos.

DIMENSIONES	JUECES	CLARIDAD					RELEVANCIA					COHERENCIA				
	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5
Riesgo biológico	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Riesgo ergonómico	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Riesgo físico	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Riesgo químico	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Riesgo psicosocial	26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Uso de barreras	30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Principios de bioseguridad	37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Manejo de residuos sólidos	43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

DIMENSIONES	ÍTEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		UV AIKEN	UV AIKEN	UV AIKEN
Riesgo biológico	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
	6	1	1	1
Riesgo químico	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
	11	1	1	1
	12	1	1	1

Riesgo físico	13	1	1	1
	14	1	1	1
	15	1	1	1
	16	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1
	19	1	1	1
Riesgo psicosocial	20	1	1	1
	21	1	1	1
	22	1	1	1
	23	1	1	1
	24	1	1	1
	25	1	1	1
Riesgo ergonómico	26	1	1	1
	27	1	1	1
	28	1	1	1
	29	1	1	1
	30	1	1	1
	31	1	1	1
	32	1	1	1
	33	1	1	1

DIMENSIONES	ÍTEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		UV AIKEN	UV AIKEN	UV AIKEN
Uso de barreras	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
Principios de bioseguridad	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
Manejo de residuos solidos	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
	14	1	1	1
	15	1	1	1