



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un  
Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022

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

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Majo Marrufo, Gisella Julie ([orcid.org/0000-0001-6316-2179](https://orcid.org/0000-0001-6316-2179))

**ASESORA:**

Mg. Flórez Ibarra, Jannett Maribel ([orcid.org/0000-0003-4166-6733](https://orcid.org/0000-0003-4166-6733))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

2022

## **Dedicatoria**

A mis padres por haberme dado siempre soporte emocional, espiritual y apoyo incondicional en cada uno de mis proyectos y metas

## **Agradecimiento**

A los maestros de la Universidad César vallejo del Programa de Maestría, en especial a mi asesor, por su paciencia y dirección para la conclusión de esta investigación.

A los profesionales de la salud, quienes participaron en la ejecución de este trabajo.

<b>Índice de contenidos</b>	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variable y operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	18
IV RESULTADOS	19
V DISCUSIÓN	23
VI CONCLUSIONES	31
VII RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	41

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Nivel de medidas de bioseguridad	19
Tabla 2: Distribución de las dimensiones de la variable medidas de bioseguridad	19
Tabla 3: Nivel de riesgo laboral	20
Tabla 4: Distribución de las dimensiones de la variable la variable riesgo laboral	20
Tabla 5: <i>Resultados de la prueba de normalidad</i>	21
Tabla 6: Nivel Correlación de las hipótesis	21

## Resumen

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022. Asimismo, el tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo correlacional, el diseño de la investigación es no experimental transversal y el enfoque es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 70 profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022. La técnica que se utilizó es el estudio, dichos instrumentos de recolección de datos fueron aplicados a los profesionales. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach que salió muy alta en ambas variables: 0,895 para la variable medidas de bioseguridad, y 0,826 para la variable riesgo laboral. Se encontró que existe relación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral de profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022. En la prueba Rho de Spearman se identificó correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación moderada de (-0,595), significativo.

**Palabras Clave:** Medidas de bioseguridad, riesgo biológico, físico, psicosocial.

## **Abstract**

The general objective of the research was to determine the relationship between biosafety measures and occupational risk of professionals from a Public Hospital of Metropolitan Lima, 2022. Likewise, the type of research is basic, the level of research is descriptive correlational, the The research design is non-experimental cross-sectional and the approach is quantitative. The sample consisted of 70 professionals from a Public Hospital in Metropolitan Lima, 2022. The technique used is the study, these data collection instruments were applied to the professionals. For the validity of the instruments, expert judgment was used and for the reliability of each instrument, Cronbach's alpha was used, which was very high in both variables: 0.895 for the biosafety measures variable, and 0.826 for the occupational risk variable. It was found that there is a relationship between biosafety measures and occupational risk of professionals from a Public Hospital of Metropolitan Lima, 2022. In Spearman's Rho test, a high inverse correlation was identified between biosafety measures and occupational risk ( $p$  value =  $0.000 < 0.05$ ), which indicates a high correlation of  $-0.595$ , significant.

**Keywords:** Biosafety measures, and biological, physical, psychosocial risk.

## I. INTRODUCCIÓN

En el aspecto global la Organización Mundial de la Salud. (2021), identifica 8 millones de colaboradores en los sistemas de salud a nivel mundial, con un total de 39,5 millones de prestadores de salud, siendo el resto personal administrativo y de apoyo. Por tanto, las situaciones de trabajo que pueden perjudicar la salud se consideran factores de riesgo laboral (Sánchez, 2016). Los elementos de riesgo están directamente relacionados con la seguridad y se enmarcan en los ejes específicos de las cuatro etapas del trabajo, como son la infraestructura de trabajo, la organización, el tipo de trabajo realizado y el estado físico de los datos (Sánchez et al., 2021). Existen numerosos peligros en los trabajos en todo el mundo. Algunos de estos incluyen lesiones, ruido, sustancias tóxicas, polvo y problemas ergonómicos (Tunji et al., 2018). Sin embargo, se estima que un aumento del 37 % en la carga de la enfermedad se debe a una mala postura. 16% por sordera, 13% por enfermedades crónicas, 11% por asma. 8% en caso de invalidez. 11% cáncer y 8% depresión. 12,2 millones de ciudadanos mueren cada año por enfermedades no transmisibles en el trabajo.

Los estudios muestran que las campañas en el lugar de trabajo reducen los patrones de enfermedad en un 27 % y los gastos de salud en un 26 % (OMS, 2017). La OIT destaca la bioseguridad para garantizar el bienestar de los profesionales de la salud y el medio ambiente. La organización promueve campañas educativas que brindan información breve sobre la transmisión de enfermedades en la industria. Estos mensajes se envían a todos los profesionales de la salud de la manera más clara y rápida posible, incluidas las últimas políticas y regulaciones de control de infecciones y cómo trabajan. (Bianchi, 2020).

El aspecto de salud enfrenta inevitablemente riesgos laborales. Son riesgos biológicos, químicos, físicos, psicológicos y sociales. A menudo, no cuentan con el equipo necesario o no saben qué precauciones tomar durante la cirugía (Cruvinel et al., 2019). Un estudio en Colombia evaluó el desconocimiento del personal en el campo de la cirugía. (Flores et al., 2017). El 55,7% afirmó tener riesgo biológico, el 66,4% riesgo físico y el 58,6% riesgo químico. En cambio, para los riesgos laborales como el trabajo de pie, esta relación representa el 60,7% y la posición



sentada el 80%. En cuanto al riesgo psicológico, el 61,4% de los empleados proporcionó imágenes de estrés en el trabajo, según una encuesta realizada por Barrera y Castillo (2020) en Ecuador, el 15% ignora la bioseguridad y el 100% ignora la seguridad básica. Operando como un hospital general de enseñanza, se ha desarrollado durante 30 años dependiente del Departamento de Salud Pública, brindando atención básica y profesional. La prestación de servicios es muy importante. Porque formó cuadros médicos altamente calificados para atender todos los nuevos casos y epidemias. El objetivo es vigilar la salud de los usuarios proporcionándoles todos los recursos, medicamentos y consumibles que necesiten según sus necesidades. Por lo tanto, es importante mejorar las medidas de bioseguridad para evitar futuros riesgos y complicaciones para la salud del personal de enfermería. Con base en lo anterior, discutiremos cuestiones generales. ¿Las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales se correlacionan por parte de los profesionales de los hospitales públicos de Lima en el 2022?

Se planteó las preguntas de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022? Los tres problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico, físico, psicosocial de profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022?

Una lógica clara en el análisis de las lagunas de conocimiento en la provisión de la seguridad y salud en el trabajo. Este estudio legal demuestra la metodología y demuestra la importancia y confiabilidad de las herramientas de recopilación de datos de contenido para medir las variables de gestión de riesgos para la salud. La investigación es importante porque guía la implementación de la estrategia. En el sector social, los principales beneficiarios son las enfermeras y los centros de salud, seguido del personal de enfermería, luego los pacientes, ambiente y sistema de salud. El propósito general de este estudio fue esclarecer la relación de medidas de bioseguridad y el riesgo laboral por parte de expertos en los hospitales públicos de Lima al 2022.

El objetivo general: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad

y riesgo laboral de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022. Los tres objetivos específicos: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico, físico, psicosocial de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.

Como hipótesis de investigación: Existe relación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022, y las tres específicas se tiene: Existe relación inversa entre las medidas de bioseguridad y los riesgos biológico, físico, psicosocial de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

De igual forma, a nivel nacional para Camacuri (2020), en su tesis aplicación de medidas de bioseguridad del profesional. El estudio descriptivo, la población y la muestra son 60 trabajadores de la salud, el estudio realizado y el equipo son dos cuestionarios a través de diseño transversal. Siendo, el 52,2 un nivel alto aplicación de medidas, y el 53,2 en el nivel medio de bioseguridad del profesional, con una correlación significativa, y un  $Rho = 0,870$  correlación alta. Concluyó, que la correlación es alta, mediante el estadístico Rho de Spearman entre las variables estudiadas, las enfermedades graves son causadas por el personal de enfermería que no tiene experiencia ni capacitación en bioseguridad y la mayoría de ellos no tienen experiencia en bioseguridad, afectando la vida diaria de los pacientes.

Según Munayco et al., (2020), el Coronavirus (SARS-CoV-2) Medidas de bioseguridad en oftalmología durante una pandemia. El estudio fue preliminar y descriptiva, la población y muestra fueron 60 trabajadores de la salud, se realizó el estudio y el equipo fue un cuestionario. Se concluyó que los clínicos deben utilizar mascarillas (N95, FFP2) para el correcto lavado de manos debido a los altos riesgos en la práctica oftalmológica. FFP3), sin olvidar guantes y gafas. Mejorar la eficiencia de los procedimientos cuando se trabaja con pacientes que buscan un mejor desempeño. Los resultados en las pruebas de contraste, las probabilidades porcentuales se muestran la significancia de 0,000 es menor a 0,05.

Asimismo, Lozano & Castillo (2018), respecto a Conocimientos y actitudes hacia el cumplimiento de la bioseguridad. Este artículo es de carácter no experimental, vinculado, población, muestra 43 trabajadores, la encuesta realizada al equipo es un cuestionario. El diseño correlacional, descriptivo, cuantitativo, la muestra censal En conclusión, el 67% de los encuestados mostró conocimientos intermedios de bioseguridad, solo el 18% tenía conocimientos avanzados y el 15% tenía conocimientos insuficientes del tema, El tipo de investigación fue básica, los resultados revelan inestabilidad en el conocimiento de los trabajadores sobre bioseguridad.

Para Tamaris (2018), se realizaron estudios no experimentales, cuantitativos,

observacionales, descriptivos, transversales, de artículos, grupos y muestras a 100 trabajadores de la salud, y el instrumento fueron cuestionarios y fichas de observación. Concluyó que el riesgo de hospitalización fue un promedio de 55% y un mínimo de 19%. La Significación estadística  $p = 0,000$  donde se encontraron los resultados y se aceptó la hipótesis alterna, y el Rho es de ( $Rho = 0,741$ ) tiene una fuerte correlación positiva. Por lo tanto, se debe mejorar el conocimiento de los empleados sobre bioseguridad para reducir el riesgo las enfermedades

Así Figueroa et al (2021), determinó riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa. El método aplicado tiene un enfoque cuantitativo con un diseño no empírico-transaccional, procesamiento estadístico, epidemiológico y transversal. Una muestra de 74 enfermeras respondió 44 preguntas. Entre los riesgos sociales se encuentran la alienación familiar (37,84%) y los problemas familiares (20%). Entre los peligros biológicos, distinguimos entre la exposición a bacterias (30%) y virus (47,30%), Mediante regresión logística, obtuvimos un valor de Wald de 8,99 a un nivel de significación de 0,003

Según Bermúdez et al (2021), el estudio fue descriptivo, cualitativo, cuantitativo y transversal. Se aplicaron dos cuestionarios a 90 expertos. Los resultados mostraron que los cuidadores están expuestos a riesgos biológicos, el estudio es de correlación, el 78% entiende medidas de bioseguridad, 83% entiende principios y 72% entiende barreras. El 33,3% usa guantes antes del contacto con el gas y el 28% lavado de manos ante fluidos corporales., especialmente para hepatitis B (66,7%), tétanos (82,2%) e influenza (76,7%) y están vacunados, los resultados, el nivel de significación obtenido es de 0,000,

Asimismo Flores (2018), en su trabajo: Niveles de riesgos laborales para odontólogos DIRIS Lima Norte, estudio observacional, corte transversal cuantitativo y diseño descriptivo simple. Todos los odontólogos de DIRIS Lima Norte conforman la población. La muestra incluyó 141 odontólogos. El estudio como método y el cuestionario como herramienta. Contiene 20 artículos. Tres expertos confirmaron que la fiabilidad se demostró utilizando el Cronbach. Resultados: En 2018, el 45,83% de los odontólogos de DIRIS Lima Norte declararon el riesgo como bajo, el

36,31% de los competidores declararon el riesgo como alto y el 17,86% de los competidores consideraron el riesgo moderado. El valor de chi-cuadrado de 152.782 y el  $p=0.000$  son menores a 0.05, y se acepta la hipótesis indicando una correlación.

Estudios Internacionales, así como Núñez, et al. (2017) el estudio cuyo propósito es identificar las muestras y guías prácticas de bioseguridad para 56 profesionales de la salud. La conclusión fue la falta de formación de las enfermeras. La metodología es netamente básica, descriptiva. El 100% de los encuestados manifestó carecer de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, solo el 53% ha recibido capacitación sobre este tema, y el 94% necesita apoyo para desarrollar adecuadamente sus actividades, las guías de buenas prácticas han demostrado ser de gran utilidad ya que pueden mejorar significativamente el conocimiento de los profesionales sanitarios.

Además, Álvarez, et al. (2017) estudió sobre Educación e Investigación en Enfermería sobre Medidas de Bioseguridad en Áreas Críticas. (carta científica). Colegio Autónomo del Estado de México, México. Este artículo explica sin experimentar, la población fue de 51, las muestras fueron similares a la población, el método, la guía de observación. Se constató que más del 70% de los enfermeros encuestados conocían las medidas de bioseguridad y el 28% demostró claramente que se adhieren bien a las pautas de bioseguridad. Por lo tanto, saben lavarse las manos regularmente y desechar los desechos hospitalarios, aunque no es suficiente tratar a los pacientes y cuidar al personal médico.

De igual forma, Macías (2017) en Gestión de Bioseguridad Hospitalaria en Servicios de Salud. Estudio de iniciación, descriptivo, comunitario y muestral de 97 enfermeras, aplicación de encuesta, cuestionario de observación y guías utilizadas como herramientas. Se encontró que solo el 50% de los empleados cumplió con las medidas de bioseguridad y el 50% restante no cumplió por desconocimiento. Esto se debe a la falta de capacitación sobre las medidas necesarias. Asimismo, todo trabajador necesita evidencia física para desempeñar un papel de apoyo.

Asimismo, Salvatierra et al., (2020) con el caso de la enfermera en actividad, para realizar estudios sobre prácticas y procedimientos de bioseguridad durante esta pandemia y profundizar en la autoprotección y el autocuidado frente a la infección por el nuevo coronavirus. Incluyendo 5 enfermeras voluntarias, los datos fueron recolectados por registro. Revelaron preocupaciones sobre las fuentes de defensa y los estándares de bioseguridad contra el coronavirus. Concluir que la calidad depende de la falta de recursos o que la EPPS protege a las personas que están dispuestas a salvar su vida por los demás en este momento crítico de la historia humana. La correlación es de 0,621, con un nivel de significancia de 0,000, entre el plan lector y los hábitos de lectura es de 0,329, y el nivel de significancia es de 0,005, el nivel es bajo.

Para Mugivhisa et al., (2020), se realizó un estudio entre estudiantes graduados en química y biología para analizar las prácticas de cumplimiento y el conocimiento de seguridad y protección contra sustancias peligrosas. El método hipotético deductivo, el diseño no experimental y transversal, con 83 estudiantes aplicando un cuestionario. Como resultado, el 78% de los pasantes recibieron capacitación en seguridad, 74 % usa abrigos con botones, el 78% zapatos cerrados, 43 % guantes goma, 10 % usa ropa que dispersa los colores y el 25 % usa mantas para jardín. El 29% había experimentado accidentes de laboratorio y quemaduras. Hamid (2018). Un estudio para identificar riesgos de seguridad y salud ocupacional entre grupos de profesionales médicos en Pakistán. Este estudio en 3000 especialistas de cinco instituciones y dio una muestra de 200 ítems a los cuales se les aplicó el estudio. Entre los hallazgos, el 76,5% tenía problemas de salud relacionados con dolor muscular/esguince, el 56% tenía dolor de muñeca/codo/cuello, el 56% tenía problemas posturales, problemas de postura, el 67,5% es hiper extensible y el 55,5% es elástico. Rotación de trabajo. Los riesgos corte/ligadura/corte 69%, exposición a infecciones transmitidas por el aire 64%. Los riesgos físicos incluyen caídas y tropezones 65%. Los resultados obtenidos muestran que si este coeficiente es significativo por  $-0,081$ , es decir,  $0,441 > 0,05$ , entonces no será relevante.

Según Paz (2019), elaboró la investigación acerca del conocimiento y las

medidas de bioseguridad en el personal. Estudio descriptivo y transversal. Muestra: 86 odontólogos, la investigación dio utilidad a la metodología tipo descriptiva, observacional, el instrumento utilizado fue la encuesta por medio de un cuestionario. Los datos se procesan con estadísticas descriptivas que están sujetas a cambios. Resultados: El 98,8% de los odontólogos conocía el peligro biológico, el 76,7% desconocía el nombre y vía de entrada del agente infeccioso, el 60,4% practicaba higiene de manos antes y después de la intervención y el 48,8% de los especialistas conocía. Los riesgos de complicaciones y la mayoría de respuestas fueron buenas con esterilidad 78%, instrumentos y equipos 68,6% y bioseguridad 98,8%. Concluyo, con una relación asociación entre las variables del hábito de lectura y las variables medias de lectura ( $\rho = 0,375$ ,  $p = 0,013$ ).

Para las medidas de bioseguridad, esta se define como el conjunto mínimo de medidas que se deben aplicar para reducir y eliminar la presencia de riesgos, el medio ambiente y la sociedad (Ruiz, 2017). Los procedimientos de bioseguridad son reglas y normas que los empleados deben seguir en la organización (Youssef, 2021). Los principales elementos que componen las directrices de bioseguridad son los riesgos microbiológicos (Ahmed et al., 2018), el lugar de trabajo, mantenimiento, capacitación y la gestión médica y química y radiactiva.

Las medidas de seguridad se encuentran entre los mayores desafíos en términos de estándares científicos y legales que cubren todos los niveles (Ruiz, 2017). Cabe señalar que el incumplimiento de los lineamientos de bioseguridad conlleva riesgos que pueden tener un impacto importante (Zúñiga, 2019). En general, los elementos que motivan la toma de medidas por parte de los profesionales de la salud son las normas de bioseguridad vigentes. (Salguero, 2020) y la capacitación permanente de los profesionales de la salud, y los participantes se capacitan en estos esfuerzos en los centros de salud. Además, este factor aumenta la importancia de monitorear y visualizar entornos libres de riesgos (Chavarria, 2018).

Los principios se basan en cuatro criterios para eliminar las barreras de protección, reproducción, erradicación y autocuidado (Maehira & Spencer, 2019). Los puntos en común incluyen la suposición de que todos los individuos están

infectados, por lo que es probable que los fluidos corporales y los objetos utilizados para cuidarlos sean infecciosos (Ruiz, 2017). Las barreras protectoras son estándares que protegen a los empleados de infecciones y son tanto físicas como inmunes (He et al., 2017). Los procedimientos de eliminación de desechos definen cómo deben tratarse los desechos, ya sean desechos infecciosos, desechos privados, desechos generales o desechos afilados y contundentes (Llapa, et al.). 2018). Por otro lado, el cuidado personal incluye actividades realizadas por trabajadores que enfrentan diferentes tipos de riesgos (Pardo et al., 2019). Como prueba final, explicaré la teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Ulm. Aquí, el autocuidado muestra que cada ser humano representa una función humana que realiza a propósito para mantener su vida, salud y felicidad. (Ruiz de Somocurcio, 2017 ).

En cuanto a las dimensiones tenemos: La dimensión bioseguridad, el lavado de manos y la protección personal (Macías, 2017). Los indicadores son consistentes evaluando los eventos resultantes del servicio de salud (Ruiz, 2017). Esta información es importante para la evaluación de los cambios en los servicios de salud. Área problemática (Maza, 2021). A nivel nacional, los establecimientos de salud cuentan con muchos indicadores de calidad de bioseguridad, siendo los más importantes los de instrumentos y procesos biológicos y químicos (Ministerio de Salud, 2016).

La dimensión lavado de manos es importante para prevenir infecciones médicas (Ataee, 2017). Con el descubrimiento de esta práctica en 1850, todos los establecimientos médicos intentaron utilizarla para prevenir infecciones nosocomiales (Ruiz, 2017). La higiene de manos es el principal método de desinfección en entornos de atención médica, siendo las manos la principal fuente de contaminación (Hashi et al., 2017). Esta práctica debe realizarse antes del contacto con el paciente, antes de realizar trabajos estériles, después del contacto con posibles fluidos corporales y después de la exposición del paciente al entorno del paciente (Munayco, et al., 2020).

Según Paz (2021), lavarse las manos tiende a disminuir enfermedades de la



piel e infecciones oculares e intestinales (Ruiz, 2017). En general, los métodos correctos aplicados a este comportamiento limitan significativamente la transmisión de microorganismos patógenos de una persona a otra (Karaoglu & Akin, 2018). La OMS (2021) especifica el tiempo para el lavado de manos de de 40 a 60 segundos. Este ejercicio se realiza en 11 pasos, comenzando por humedecer las manos, aplicando una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos, frotando las palmas, frotando la palma izquierda detrás de la mano derecha, alternando los dedos y viceversa. Reverso (Rosmawati) et al., 2018). Por el contrario, frote la palma con el dorso de la mano frente a la palma opuesta, gire el pulgar de la mano derecha con la izquierda y viceversa. Finalmente, debes lavarte las manos, secarlas con una toalla y cerrar el grifo. Por fin tus manos estarán a salvo (Yousef, 2021)

Por otro lado, la tercera dimensión protección personal, es una secuencia encaminada a proteger la seguridad y salud humana, teniendo en cuenta la presencia de riesgos físicos, orgánicos o biológicos, se refiere a medidas preventivas (Sánchez, 2021). Dentro de las limitaciones físicas, usar guantes, una máscara quirúrgica, gafas protectoras y, posiblemente, un sombrero, capa, pechera, máscara, dispositivo de corrección facial, zapatos de cuero y papel o tela (Lara, 2020).

En el contexto epistemológico, los riesgos laborales no tratados crean situaciones que tienen impactos físicos, psicológicos y emocionales significativos (Salvagioni et al., 2017) y tienen consecuencias significativas para los empleados a lo largo del tiempo. Los riesgos y condiciones laborales en el sitio y área de trabajo son factores que inciden en la realización de un accidente o reclamo y resultan en daños, lesiones u otros daños. Problemas de salud de los trabajadores (Yousef, 2021). Hoy en día, la seguridad en el trabajo en el cuidado de la salud requiere un esfuerzo significativo para crear un entorno de trabajo saludable y seguro (De Cieri y Lazarova, 2021). Debido a la naturaleza de los servicios, los empleados no son inmunes a muchos factores. Los más importantes son los peligros químicos, físicos, biológicos y psicosociales. El ambiente de trabajo incide en la ocurrencia de accidentes y enfermedades. Es de observación obligatoria las normas de bioseguridad (Zúñiga, 2019).

Como tal, las medidas de bioseguridad presentan una gama de acciones y enfoques y deben verse necesariamente en generar cambios físicos y de comportamiento que ayuden a reducir el riesgo (Chirico et al., 2019). Los riesgos laborales surgen constantemente en la práctica clínica, especialmente los cambios en las características biológicas (Llapa, 2017). En los hospitales, las medidas de bioseguridad son muy estrictas y deben adaptarse al nivel de riesgo que enfrentan los profesionales (Raraz et al., 2021). Por lo tanto, el cumplimiento de estas normas puede mejorar las condiciones de trabajo de la salud y ayudar a reducir y eliminar los riesgos laborales (Mendoza et al., 2020).

Una evaluación del riesgo laboral se define como un conjunto de factores psicológicos, culturales y ambientales que afectan a las personas (Jiménez et al., (2017). Así, los efectos e interacciones observados sobre la presencia de enfermedades profesionales (Ahn, et al. 2019) Los riesgos laborales incluyen aquellos que enfrentan los empleados en una serie de industrias, ciertas ocupaciones y actividades relacionadas con su trabajo o entorno laboral (Cruvinel, et al., 2019). En esta etapa, cabe señalar que la prevención de riesgos laborales tiene como objetivo identificar los aspectos relacionados con este problema y tomar las medidas para evitar los riesgos antes mencionados) (Rosmawati et al., 2018)

Por tanto, se producen interacciones, se acentúan los efectos y conducen a enfermedades profesionales (Ampuero, 2018). Dimensiones: Riesgo biológico, riesgo físico, riesgo psicosocial.

En el sector médico, los trabajadores están expuestos a una variedad de riesgos laborales que pueden ser físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos (Ruiz, 2017). En general, el riesgo laboral está asociado a aspectos como la organización y sus condiciones de trabajo (Ahn et al., 2019), así como a factores relacionados con la postura, la carga de trabajo, el equipo, los viajes, las misiones, las ubicaciones, los materiales, etc. Estoy enfatizando. Entre otros dimensiones que inciden en la existencia de daños a los trabajadores (Gámez & Padilla, 2017). Este último se deriva de cuatro estándares laborales que se refieren

a condiciones físicas, lugares de trabajo, tipos de actividades y organizaciones. (Rosmawati) et al., 2018)

Los principales indicadores de riesgos laborales que se aplican son los accidentes y enfermedades profesionales (American Health Organization, 2020). Los accidentes de trabajo son hechos repentinos o inesperados que causan daño físico a los trabajadores, y las enfermedades profesionales son condiciones agudas o crónicas causadas directamente por el trabajo realizado (Gómez et al., 2016). La causa de enfermedades ocupacionales (REP), total de enfermedades ocupacionales elegibles para un período específico (NTEPC), número estimado de enfermedades ocupacionales reclamadas durante un período específico (NTEPPR), etc.

Sin embargo, Karaoglu & Akin (2018) identificaron como indicadores de salud ocupacional, a la tasa de accidentabilidad, accidente fatal, lesión personal, accidente laboral perdido, lesión personal, medidas preventivas y mantenimiento programado. Mientras tanto, la gestión de riesgos para la salud se ha integrado de acuerdo con la norma ISO 31000:2018 (Hermoza et al., 2020), manteniendo el objetivo de ayudar a las organizaciones a integrar la gestión de riesgos en todas sus operaciones.

Las medidas de bioseguridad están relacionadas con los riesgos laborales, ya que su aplicación reduce los ratios de riesgo y apoya el objetivo principal de proteger la salud de las personas (Bermúdez et al., 2021). Algunos aspectos del riesgo laboral incluyen riesgos biológicos, químicos y ergonómicos (Lebni et al., 2021). Riesgos biológicos debido a la exposición a agentes biológicos que contienen microorganismos como hongos, virus y bacterias (Rosmawati et al., 2018), algunos productos microbianos y de macrófagos (Mossburg et al., 2019). Los riesgos biológicos se dividen en dos categorías. Las infecciones incluyen muchas infecciones por drogas y no infecciosas como la adicción y las alergias (Arias & Ordoñez, 2018). En cuanto a los peligros químicos, estas sustancias juegan un papel importante en la salud ya que los trabajadores las inhalan al manipularlas o entrar en contacto con ellas (Rosmawati et al., 2018).

En tales situaciones, el uso de agentes, gases germicidas, anestésicos u otros inhibidores de la proliferación celular suele tener efectos biológicos en los trabajadores (Bedoya et al., 2017). Los riesgos relacionados con el trabajo son la actividad física, horas de trabajo de pie y áreas de trabajo inseguras (Ávila, 2017). Los peligros físicos, por su parte, están relacionados con el ambiente de trabajo, incluyendo, las radiaciones ionizantes y no ionizantes (Gómez et al. , 2017) Finalmente, la dimensión: riesgo psicosocial, centrándose en la agresión verbal y no verbal, trabajo por turnos, bajos salarios, largas jornadas, desesperanza y ansiedad del paciente, estrés laboral y aumento de la contribución (Rosmawati et al., 2018)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño

La investigación es básica y pretende extender el conocimiento teórico. Los investigadores no pretenden manipular las variables o sus propiedades, simplemente explican, diagnostican y sacan nuevas conclusiones. Diseño, es correlacional, no experimental, transversal, el método es hipotético deductivo, asimismo adquirir nuevos conocimientos de teorías existentes (Hernández y Mendoza, 2018).

La investigación sigue un enfoque cuantitativo en el que los datos se recopilan utilizando instrumentos y procesamiento estadístico. (Hernández y Mendoza, 2018). El estudio propuesto compara la credibilidad de las hipótesis de investigación y los métodos de inferencia hipotética basados en las sugerencias de hipótesis de investigación similares, a través de la estadística inferencial.

#### 3.2. Variables y operacionalización.

Definición Conceptual Medidas de bioseguridad:

Es un conjunto de acciones mínimas que se deben tomar para reducir y eliminar la existencia de riesgos para los trabajadores, el medio ambiente y la sociedad en su conjunto (Ruiz, 2017).

Definición de la actividad: Las variables de bioseguridad se analizaron mediante un cuestionario tipo Likert con 24 preguntas sobre la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal.

Dimensiones: bioseguridad, lavado de manos, protección personal.

Escala de medición: Ordinal

La matriz de actividades se muestra y las herramientas utilizadas se encuentran en Anexos.

Definición Conceptual Riesgo laboral: Es un conjunto de factores químicos, físicos, sociales, psicológicos, culturales y ambientales que afectan al ser humano. Por tanto, se producen interacciones, se acentúan los efectos y conducen a la

presencia de enfermedades profesionales (Ampuero et al., 2018).

Definición operacional: Las variables de riesgo laboral se evalúan mediante puntuaciones obtenidas de cuestionarios de riesgo laboral que evalúan riesgos físicos, biológicos, y psicosociales a través de 24 preguntas Likert.

Dimensión: Riesgo biológico, riesgo físico, riesgo psicosocial.

Escala: Ordinal.

### **3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

La población está formada por todos los servidores públicos que comparten los mismos rasgos o características, se relacionan con el contexto espacial e interactúan en un período de tiempo. El estudio abarcó a 70 profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.

La muestra estuvo conformada por 70 profesionales de un hospital público, muestra censal.

Los criterios de selección para este estudio incluyeron a todos los profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022. Para los criterios de exclusión, fueron retirados del estudio aquellos que estaban en condición de no ubicados, aquellos que no respondieron o no concluyeron el estudio. Considerando que el estudio desarrolló un muestreo no probabilístico censal

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica para medir las medidas de bioseguridad es una encuesta, asimismo el instrumento basado en un cuestionario que proporciona un recurso esencial para la recopilación de información porque proporciona una descripción cuantitativa de los objetivos planteados en términos de las variables, actitudes, opiniones y percepciones de los encuestados (Hernández y Mendoza, 2018)

Para evaluar la variable medidas de bioseguridad, se consideró un instrumento que tiene como base teórica Ruiz (2017), el mismo que evalúa el riesgo laboral, siendo adaptado a nivel local por (Ampuero et al., 2018), el instrumento fue de escala ordinal, fue diseñado para aplicarse en 30 minutos, tiempo promedio, la calificación se basa en una escala de respuestas politómica tipo Likert, presenta

tres dimensiones, según el marco teórico propuesto: Bioseguridad, lavado de manos, protección personal.

Para Hernández y Mendoza (2018), el instrumento es el cuestionario, variable 2: El Riesgo laboral consta de 24 ítems, las pruebas involucran el procesamiento y análisis individual de las herramientas de recolección de datos, en una escala de 1 a 5, donde 1 es nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre, 5 siempre.

Asimismo los cuestionarios se contextualizaros a la realidad del hospital público de Lima metropolitana, los instrumentos: validación de contenido, ello se logró gracias al Juicio de los expertos, donde se consultó a doctores experimentados en el campo de la investigación sobre la temática, para comprobar si cada uno de los ítems cumplía los criterios de claridad, pertinencia y relevancia. Siendo los validadores magíster y doctores: Dr. Manacho Rivera Alejandro, Dr. Ricardo Guevara Fernández, Dr. Freddy Ochoa Tataje.

Respecto la confiabilidad, esto se logró aplicar una prueba piloto a 20 servidores públicos, de la variable medidas de bioseguridad. La prueba de confiabilidad da un alfa de Cronbach = 0.883. Esto demuestra que el instrumento es confiable. La segunda variable, riesgo laboral, consta de 22 ítems. Esta es la misma variable que ha sido evaluada por un experto, el cuestionario es aplicable. En cuanto a la confiabilidad de la herramienta también se aplica el alfa de Cronbach que da un valor de 0.894, lo que concluye que el instrumento de medición de variables de riesgo laboral es confiable.

### **3.5. Procedimiento:**

Durante la investigación y el desarrollo, se revisó la literatura existente sobre temas de investigación. Esto incluye textos primarios y trabajos de investigación, luego modificados para las características de la población, demostrando la efectividad y confiabilidad del estudio, y demostrando el valor del contenido basado en la revisión de la literatura. La validez del contenido a discreción de los expertos y demostrar la

validez interna a través de la confiabilidad, el propósito del estudio es demostrar consistencia, y será tabulado para ser llevados al software SPSS versión 27.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

El programa de análisis de datos es compatible con el software SPSS 26 teniendo en cuenta las siguientes operaciones: Se elabora a partir de una data, se organiza mediante una vista de variables y de diseño de datos, puntuaciones obtenidas de cuestionarios de la organización para medir las variables de estudio en mención Los datos se organizan en una tabla de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, correspondientes al propósito del estudio. El estadístico apropiado para la presente investigación es el Rho de Spearman.

### **3.7. Aspectos éticos:**

Realizar investigaciones basadas en tres principios morales, primero el respeto a las personas, luego la caridad y finalmente la justicia. Estos principios permiten que los participantes, investigadores e instituciones sean tratados con igual respeto. Asimismo, el estudio cumplió con las pautas internacionales para escribir artículos académicos, citando fuentes de otros autores del estudio y citando los estándares APA 7. Consentimiento del participante.



## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

*Nivel de medidas de bioseguridad*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	13	18,6	18,6	18,6
Medio	31	44,3	44,3	62,9
Alto	26	37,1	37,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

*Fuente:* Reporte del SPSS para el estudio

En cuanto al nivel de medidas de bioseguridad, el resultado obtenido es el nivel alto es de 37.1%, en nivel medio 44.3%, y el nivel bajo 18,6% del nivel de medidas de bioseguridad.

Tabla 2

*Distribución de las dimensiones de la variable medidas de bioseguridad*

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bioseguridad	17	24,3	26	37,1	27	38,6	70	100,0
Lavado de manos	11	15,7	37	52,9	22	31,4	70	100,0
Protección personal	10	14,3	26	37,1	34	48,6	70	100,0

La tabla 2, indica que el 38,6% percibe un nivel alto para la dimensión bioseguridad, 52,9% de los profesionales de la salud señala que el nivel es medio para la dimensión lavado de manos, por último el 48.6% señala que el nivel es alto en la dimensión protección personal, según la apreciación de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 3

*Nivel de riesgo laboral*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	8	11,4	11,4	11,4
Medio	35	50,0	50,0	61,4
Alto	27	38,6	38,6	100,0
Total	70	100,0	100,0	

*Fuente:* Reporte del SPSS para el estudio

La variable de riesgo laboral, el 50% de los encuestados afirmaron que la variable se ubica en nivel medio, mientras que el 38,6% de los encuestados del nivel de riesgo laborales alto, y el 11,4% dijo que el nivel de riesgo laboral es bajo.

Tabla 4

*Distribución de las dimensiones de la variable riesgo laboral*

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Riesgo biológico	9	12,9	32	45,7	29	41,4	70	100,0
Riesgo físico	10	14,3	34	48,6	26	37,1	70	100,0
Riesgo psicosocial	13	18,6	31	44,3	26	37,1	70	100,0

La tabla 4, permite apreciar que el 45,7% de los encuestados señala que el nivel es medio para la dimensión Riesgo biológico, 48,6% de los profesionales de la salud señala que el nivel es medio para la dimensión riesgo físico, por último el 37.1% indica un nivel es alto para la dimensión riesgo psicosocial, según la apreciación de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 5

*Resultados de la prueba de normalidad*

<i>Kolmogorov-Smirnova</i>			
	Estadístico	gl	Sig.
Medidas de bioseguridad	2,005	70	,000
Riesgo laboral	2,296	70	,000*

De acuerdo con la Tabla 5, los resultados de la prueba normativa se observan que el estadístico Kolmogorov-Smirnov (K-S) modificado. En este caso, observamos que la población no es normal, los coeficientes obtenidos son significativos ( $p < 0,05$ ), indica que la prueba estadística utilizada es una prueba no paramétrica: Rho Spearman.

**Prueba de hipótesis**

Tabla 6

*Nivel Correlación de las hipótesis*

	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Correlación medidas de bioseguridad y riesgo laboral	-, 595**	,000
Correlación medidas de bioseguridad y riesgo biológico	-, 487**	,000
Correlación medidas de bioseguridad y riesgo físico	-, 684**	,000
Correlación medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial	-, 552**	,000

**Nota:** Base de datos.

En la tabla 6, muestra que el valor de la significancia es menor que 0.05, por lo tanto, se demuestra que existe una relación significativa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral, y sus dimensiones, el valor del coeficiente de  $-,595^{**}$  denota un grado de correlación moderada e inversa, es decir, mientras que exista mayor nivel de medidas de bioseguridad en profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022 también presentará un menor nivel moderado de riesgo. En la hipótesis específica 1 se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo

que indica una correlación de -0.487, significativo. En la hipótesis específica 2, se identificó una moderada correlación inversa entre medidas de bioseguridad y riesgo físico (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación moderada de -0,684, significativo. En la hipótesis específica 3, se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de -0.552, significativo.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo a la prueba de prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de  $-0,595$ , significativo. Luego de su análisis, no coincide que existe una correlación directa positiva y existe una correlación entre Camacuri (2020), quien afirma que los resultados, el 52,2 un nivel alto aplicación de medidas, y el 53,2 en el nivel medio de bioseguridad del profesional el, con una correlación significativa, y un  $Rho = 0,870$  correlación alta. Concluyo, que la correlación es alta, mediante el estadístico Rho de Spearman entre las variables estudiadas, las enfermedades graves son causadas por el personal de enfermería que no tiene experiencia ni capacitación en bioseguridad. Los resultados hallados concuerdan con, Núñez, et al. (2017), el 100% de los encuestados manifestó carecer de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, solo el 53% ha recibido capacitación sobre este tema, y el 94% necesita apoyo para desarrollar adecuadamente sus actividades, las guías de buenas prácticas han demostrado ser de gran utilidad ya que pueden mejorar significativamente el conocimiento de los profesionales sanitarios.

Los resultados hallados concuerdan con, Tamaris (2018) Los resultados hallados concuerdan el riesgo de hospitalización fue un promedio de 55% y un mínimo de 19%. La Significación estadística  $p = 0,000$  donde se encontraron los resultados y se aceptó la hipótesis alterna, y el Rho es de ( $Rho = 0,741$ ) tiene una fuerte correlación positiva. Por lo tanto, mejorar el conocimiento de los empleados sobre bioseguridad para reducir el riesgo las enfermedades. Otro trabajo importante es de Salvatierra et al., (2020) La correlación es de  $0,621$ , con un nivel de significancia de  $0,000$ , entre el prácticas y los procedimientos de bioseguridad de lectura es de  $0,329$ , y el nivel de significancia es de  $0,005$ , el nivel es bajo. (Ruiz, 2017) las medidas de bioseguridad, esta se define como el conjunto mínimo de medidas que se deben aplicar para reducir riesgos. Asimismo, los resultados se evidencian Paz (2021), lavarse las manos tiende a disminuir la presencia de enfermedades de la piel e infecciones oculares e intestinales (Ruiz, 2017). En general, los métodos correctos aplicados a este comportamiento limitan significativamente la transmisión de microorganismos patógenos de una persona a

otra. Los resultados hallados concuerdan con, la OMS (2021) afirma que el tiempo para el lavado de manos es de 40 a 60 segundos. Este ejercicio se realiza en 11 pasos, comenzando por humedecer las manos, aplicando una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos, frotando las palmas, frotando la palma izquierda detrás de la mano derecha, alternando los dedos y viceversa.

(De Cieri y Lazarova, 2021), enfatizó la relevancia en la seguridad en el trabajo en la atención de la salud requiere un esfuerzo para crear un entorno de trabajo saludable y seguro. He et al., 2017). Los procedimientos de eliminación de desechos definen cómo deben tratarse los desechos, ya sean desechos infecciosos, desechos privados, desechos generales o desechos afilados y contundentes Monsalve y Pérez (2012). Del mismo modo tenemos (Ataee et al., 2017). El lavado de manos, es importante para prevenir infecciones médicas, (Rosmawati) et al., 2018), Con el descubrimiento de la importancia de esta práctica en 1850, todos los establecimientos médicos buscaron aplicarla para la prevención de infecciones nosocomiales. Por consiguiente, (Chico, 2018), la defensa de los trabajadores de la salud será una garantía emitida por un establecimiento de salud con el fin de tomar medidas preventivas para reducir la presencia de riesgos que no solo afecten a los trabajadores y a su entorno inmediato.

En cuanto a la hipótesis específica 1, la prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y los riesgos biológicos (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de  $-0.487$ , significativo. Asimismo, Munayco et al., 2020), los resultados en las pruebas de contraste, las probabilidades porcentuales se muestran la significancia de  $0,000$  es menor a  $0,05$ . Álvarez, et al. (2017) del 70% de los enfermeros encuestados conocían las medidas de bioseguridad y el 28% demostró claramente que se adhieren bien a las pautas de bioseguridad. Por lo tanto, sabe lavarse las manos regularmente y desechar los desechos hospitalarios, aunque el cumplimiento de las medidas de bioseguridad no es suficiente para tratar a los pacientes y cuidar al personal médico. Por lo tanto, (Llapa et al., 2017). Los riesgos laborales siguen surgiendo en la práctica clínica, especialmente los cambios en las características biológicas (Yousef, 2021) por el contrario, frote la palma con el dorso de la mano

frente a la palma opuesta, gire el pulgar de la mano derecha con la izquierda y viceversa. Finalmente, debes lavarte las manos, secarlas con una toalla y cerrar el grifo. Por fin tus manos estarán a salvo, (Jiménez, et al., (2017), la valoración teórica de los riesgos laborales se define como el conjunto de factores, psicológicos, culturales y ambientales que afectan a las personas.

Figuroa et al (2021) los riesgos sociales se encuentran la alienación familiar (37,84%) y los problemas familiares (20%). Entre los peligros biológicos, distinguimos entre la exposición a bacterias (30%) y virus (47,30%), Mediante regresión logística, obtuvimos un valor de Wald de 8,99 a un nivel de significación de 0,003. el 45,83% de los odontólogos de DIRIS Lima Norte declararon el riesgo de la alianza como bajo, el 36,31% de los competidores declararon el riesgo empresarial como alto y el 17,86% de los competidores consideraron el riesgo moderado. Chi-cuadrado es 152.782 y el valor de significatividad de 0.000 son menores a 0.05, y se acepta la hipótesis de planteadas indicando una correlación. (Raraz, 2021), en los hospitales, las normas de bioseguridad son muy estrictas y deben adaptarse al nivel de riesgo que enfrentan los profesionales

Del mismo modo, Hamid et al., (2018) el 76,5% tenía problemas de salud relacionados con dolor muscular/esguince, el 56% tenía dolor de muñeca/codo/cuello, el 56% tenía problemas posturales, problemas de postura, el 67,5% tenía tensión muscular excesiva y el 55,5% tenía flexión. / torcido. Los riesgos físicos incluyen caídas/tropezones (65 %), los resultados obtenidos mostraron que si el coeficiente es -0.081 significativo es  $0.441 > 0.05$ , no existe relación. (Youssef et al., 2021) Los procedimientos de bioseguridad se caracterizan por las reglas y normas que los empleados deben seguir en la organización. (Zúñiga, 2019), Cabe señalar que el incumplimiento de los lineamientos de bioseguridad conlleva riesgos que pueden tener un impacto importante en la salud. (Hashi et al., 2017), la higiene de manos es el principal método de desinfección en entornos de atención médica, siendo las manos la principal fuente de contaminación. De igual manera, (Munayco, et al., 2020), esta práctica debe realizarse antes del contacto con el paciente, antes de realizar trabajos estériles,

después del contacto con posibles fluidos corporales y después de la exposición del paciente al entorno del paciente

En la hipótesis específica 2, la prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y los riesgos físicos (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de  $-0,684$ , significativo. Asimismo, Lozano & Castillo (2018), el 67% de los encuestados mostró conocimientos intermedios de bioseguridad, solo el 18% tenía conocimientos avanzados y el 15% tenía conocimientos insuficientes del tema, por lo que en un establecimiento de investigación básica, la verdad es la misma. La inestabilidad en el conocimiento de los trabajadores sobre bioseguridad. Mugivhisa et al., (2020), resultado, el 78% de los pasantes recibieron capacitación en procedimientos de seguridad. 78% usaba zapatos cerrados, el 43% usaba guantes de goma, el 10% tiraba basura de colores y el 25% usaba una cubierta de arrozal. El 29% había experimentado accidentes de laboratorio y quemaduras. (Mendoza et al., 2020), Como resultado, el cumplimiento de estos estándares mejora las condiciones laborales de salud y facilita la reducción y eliminación de riesgos laborales

A partir de los hallazgos encontrados Paz (2019) El 98,8% de los odontólogos conocía el peligro biológico, el 76,7% desconocía el nombre y vía de entrada del agente infeccioso, el 60,4% practicaba higiene de manos antes y después de la intervención y el 48,8% de los especialistas conocía. Los riesgos de complicaciones y la mayoría de respuestas fueron buenas con esterilidad 78%, instrumentos y equipos 68,6% y bioseguridad 98,8%. Concluyo, con una relación asociación entre las variables del hábito de lectura y las variables medias de lectura ( $\rho = 0,375$ ,  $p = 0,013$ ). (Ahmed et al., 2018), el diseño del espacio de trabajo, adquisición, mantenimiento, capacitación, supervisión médica y los materiales químicos y radiológicos. (Salvagioni et al., 2017), el contexto epistemológico, los riesgos laborales no tratados crean situaciones que tienen impactos físicos, psicológicos y emocionales significativos. (Salvagioni et al., 2017) y tienen consecuencias significativas para los empleados a lo largo del tiempo. Los riesgos en la profesión, así como las condiciones del sitio y del área de trabajo, son factores, reclamaciones, provocan daños, lesiones u otros perjuicios. Problemas de salud de los trabajadores



(Zuñiga, 2019), el ambiente de trabajo incide en la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales. Observancia obligatoria de normas de bioseguridad.

En lo que respecta a Zúñiga (2019), sin embargo, debido a la naturaleza de los servicios hospitalarios, los empleados no están exentos de exposición a muchos factores. Los más importantes son los peligros químicos, físicos, biológicos y psicosociales. El ambiente de trabajo incide en la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales. Aplicación obligatoria de normas de bioseguridad. (Ruiz de Somocurcio, 2017), Por otro lado, el cuidado personal incluye actividades realizadas por trabajadores que enfrentan diferentes tipos de riesgos (Pardo et al., 2019). Como prueba final, explicaré la teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Ulm. Aquí, el autocuidado muestra que cada ser humano representa una función humana que realiza a propósito para mantener su vida, salud y felicidad. Por otro lado, (Sánchez, 2021). la tercera dimensiones protección personal, es una secuencia encaminada a proteger la seguridad y salud humana en el marco de la salud, teniendo en cuenta la presencia de riesgos físicos, orgánicos o biológicos, se refiere a medidas preventivas (Lara, 2020). Dentro de las limitaciones físicas, use guantes, una máscara quirúrgica, gafas protectoras y, posiblemente, un sombrero, capa, pechera, máscara, dispositivo de corrección facial, zapatos de cuero y papel o tela

En la hipótesis específica 3, la prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y el riesgo psicosocial (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de  $-0,552$ , significativo. De igual forma, Macías (2017) el 50% de los empleados cumplió con las medidas de bioseguridad y el 50% restante no cumplió por desconocimiento. Esto se debe a la falta de capacitación sobre las medidas necesarias. Asimismo, todo trabajador necesita evidencia física para desempeñar un papel de apoyo. Bermúdez et al (2021), el estudio es correlación. El 33,3% usa guantes antes del contacto con el gas y el 28% se lava las manos por atender hepatitis B (66,7%), tétanos (82,2%) e influenza (76,7%) y están vacunados, los resultados, el nivel de significación obtenido es de 0,000, (Youssef, 2021). Hoy en día, la seguridad en el trabajo en la atención de la salud requiere esfuerzos para crear un entorno de

trabajo saludable y seguro (De Cieri y Lazarova, 2021). Sin embargo, debido al ambiente de los servicios hospitalarios, los empleados no están exentos de exposición a muchos factores.

De igual forma, Macías (2017), el 50% de los empleados cumplió con las medidas de bioseguridad y el 50% restante no cumplió por desconocimiento. Esto se debe a la falta de capacitación sobre las medidas necesarias. Asimismo, todo trabajador necesita evidencia física para desempeñar un papel de apoyo. (Youssef, 2021), los riesgos en la profesión, así como las condiciones del sitio y las reclamaciones, provocan daños, lesiones u otros perjuicios. Problemas de salud. (Chavarria, 2018), Además, este factor aumenta la importancia de monitorear y visualizar entornos libres de riesgos. Maehira & Spencer, 2019), Los puntos en común incluyen la suposición de que todos los individuos están infectados, por lo que es probable que los fluidos corporales y los objetos utilizados para cuidarlos sean infecciosos, La dimensión bioseguridad, el lavado de manos y la protección personal (Macías, 2017). Área problemática (Maza, 2021). A nivel nacional, los establecimientos de salud cuentan con muchos indicadores de calidad de bioseguridad, siendo los más importantes los de instrumentos y procesos biológicos y químicos (Ministerio de Salud, 2016). Así, los efectos e interacciones observados sobre la presencia de enfermedades profesionales (Ahn, et al. 2019) Los riesgos laborales incluyen aquellos que enfrentan los empleados en una serie de industrias, ciertas ocupaciones y actividades relacionadas con su trabajo o entorno laboral. En esta etapa, cabe señalar que prever tiene como objetivo identificar los aspectos relacionados con este tema e implementar medidas a fin de evitar los riesgos mencionados) (Cruvinel, et al., 2019)

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Según la prueba de prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de -0,595, significativo.

**Segunda:** Según la prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de -0.487, significativo.

**Tercera:** Según la prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo físico (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de -0,684, significativo.

**Cuarta:** Según la prueba Rho de Spearman se identificó una moderada correlación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial (valor  $p = 0,000 < 0,05$ ), lo que indica una correlación de -0,552, significativo.

## VII. RECOMENDACIONES

Primera: A los directivos del personal de salud en el Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022, Se recomienda aumentar el nivel de conocimiento de sus colaboradores para mejorar las prácticas de bioseguridad, lo cual ocurrirá cuando los profesionales estén expuestos a riesgos laborales, barreras de seguridad, protección adecuada, manejo y desinfección de herramientas y del medio ambiente así como disposición de residuos, esto solo mejorará las prácticas habituales del empleado que es recompensado.

Segunda: En el Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022, al personal de la salud se le recomienda fortalecer sus conocimientos sobre las barreras de protección Para mejorar las prácticas de bioseguridad, cuando los empleados saben cómo y cuándo lavarse las manos y cuándo usar guantes, entienden completamente los pasos clínicos del lavado de manos, usan mascarillas y delantales, y entienden el impacto de todos los factores biológicos que pueden afectar su salud y cómo podemos prevenir adecuadamente los riesgos biológicos. Eliminación de objetos punzocortantes, separación de desechos, tipos de bolsas utilizadas en la selección de material de bioincrustación, elección de contenedores para manipular objetos punzocortantes y cuáles son las precauciones de riesgo biológico.

Tercera: En el Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022, incentivar a que su personal debe estar dotado de conocimientos de manipulación y desinfección para mejorar las prácticas de bioseguridad, lo que mejorará del riesgo físico Los empleados se protegen de las enfermedades mediante la vacunación y el respeto por la cantidad y el método de vacunación.

Cuarta: En el Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022, el personal médico del hospital debe fortalecer sus conocimientos sobre el manejo de sus emociones para mejorar la salud emocional, lo cual se puede lograr evitar el Riesgo psicosocial cuando los profesionales se enfrentan el tipo de problemas.

## REFERENCIAS

- Ahn, J., Kim, N.-S., Lee, B.-K., Park, J., & Kim, Y. (2019). Relationship of Occupational Category With Risk of Physical and Mental Health Problems. *Safety and Health at Work*, 10(4), 504-511. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.07.007>
- Álvarez, O., Barranco, S., Becerrill, V., & Salgado, J. (2017). *Investigación educativa en la disciplina del personal de Enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas*. (Artículo científico). *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Ampuero, E., Pozo, M., & Delgado, K. (2018). Administración de riesgo laboral en el Ecuador. *593 Digital Publisher CEIT*, 3(5), 31-40.
- Arias & Ordoñez (2018) Factores de precariedad laboral y su relación con la salud de trabajadores en Bolivia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 51-9. Recuperado en 10 de Junio de 2021 de <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.98>
- Ataee, R. A., Ataee, M. H., Mehrabi Tavana, A., & Salesi, M. (2017). Bacteriological Aspects of Hand Washing: A Key for Health Promotion and Infections Control. *International Journal of Preventive Medicine*, 8, 16. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.201923>
- Ávila, G. (2017). *Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia hospital María Auxiliadora, diciembre 2016*. [Tesis de posgrado, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú]
- Barrera, T., & Castillo, R. (2020). Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo—Noviembre 2020: *La U Investiga*, 7(2), 25-38-25-38.
- Bedoya, et al. (2017). Diagnóstico de bioseguridad en el sector sanitario del Departamento de Bolívar, Norte de Colombia. *Información Tecnológica*, 28(5), 225-232. Recuperado en 10 de Junio de 2021 de <https://doi.org/10.4067/S0718-07642017000500021>
- Bermúdez, J., Navas, J., Barrezueta, N., & Alvarado, C. (2021) Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de Guayaquil iess los ceibos: Management of biosecurity measures for nursing personnel working in the

- emergency area of the Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. *Más Vida*, 3(1), 99-112. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0064>
- Bianchi, F. P., Vimercati, L., Mansi, F., De Nitto, S., Stefanizzi, P., Rizzo, L. A., Fragnelli, G. R., Cannone, E. S. S., De Maria, L., Larocca, A. M. V., & Tafuri, S. (2020). Compliance with immunization and a biological risk assessment of health care workers as part of an occupational health surveillance program: The experience of a university hospital in southern Italy. *American Journal of Infection Control*, 48(4), 368-374. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.09.024>
- Camacuri, F. (2020). *Factores que intervienen en la de enfermería*. (Artículo científico). *Revista Cubana de Enfermería*, 1, 54–67.
- Chavarria, T. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José; 2016. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(4), 42-49. Recuperado en 2 de Juniode 2021 de <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>
- Chico, V. (2018). The impact of the General Data Protection Regulation on health research. *British Medical Bulletin*, 128(1), 109-118. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldy038>
- Chirico, F., Heponiemi, T., Pavlova, M., Zaffina, S., & Magnavita, N. (2019). Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective. A Descriptive Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(14), 2470. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142470>
- Cruvinel, V. R. N., Marques, C. P., Cardoso, V., Novaes, M. R. C. G., Araújo, W. N., Angulo-Tuesta, A., Escalda, P. M. F., Galato, D., Brito, P., & da Silva, E. N. (2019). Health conditions and occupational risks in a novel group: Waste pickers in the largest open garbage dump in Latin America. *BMC Public Health*, 19(1), 581. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6879-x>
- Cruvinel, V. R. N., Marques, C. P., Cardoso, V., Novaes, M. R. C. G., Araújo, W. N., Angulo-Tuesta, A., Escalda, P. M. F., Galato, D., Brito, P., & da Silva, E. N. (2019). Health conditions and occupational risks in a novel group: Waste pickers in the largest open garbage dump in Latin America. *BMC Public Health*, 19(1), 581. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6879-x>
- De Cieri, H., & Lazarova, M. (2021). “Your health and safety is of utmost importance to us”: A review of research on the occupational health and safety

- of international employees. *Human Resource Management Review*, 31(4), 100790. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2020.100790>
- Doubleday, A., Baker, M. G., Lavoué, J., Siemiatycki, J., & Seixas, N. S. (2019). Estimating the population prevalence of traditional and novel occupational exposures in Federal Region X. *American Journal of Industrial Medicine*, 62(2), 111-122. <https://doi.org/10.1002/ajim.22931>
- Figuroa, C., Castillo, S., Carranza, F., Cerezo, B., & Montenegro, C. (2021). *Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020*. 8.
- Flores c, Alberca J. (2018) Nivel de riesgo laboral en cirujanos dentistas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, (Tesis de Grado) Huancayo: Universidad Peruana los Andes.
- Flores, L., Ortega, B., Rojas, R., Ortega, A., & Zamora, P. (2017). Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 7(1), 16-21. [https://doi.org/10.18041/2322-634X/rc\\_salud\\_ocupa.1.2017.4948](https://doi.org/10.18041/2322-634X/rc_salud_ocupa.1.2017.4948)
- Gámez, J., & Padilla, A. (2017). Identificación de riesgos laborales en atención primaria a través de las comunicaciones de los trabajadores. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 26(1), 22-30.
- Gómez E., Rodríguez A., Ordosgoitia K., Rojas M., & Severiche C. (2016). *Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias en 2016*. NOVA, 15(27), 77 - 89. <https://doi.org/10.22490/24629448.1960>
- Gómez, P., Gómez, E., & Severiche, C. (2017). Riesgos físicos en vendedores minoristas del Mercado de Bazurto, Caribe Colombiano. *Ciencia y Salud Virtual*, 9(1), 13-22. <https://doi.org/10.22519/21455333.777>
- Hamid, A., Salaam, A., Dar, S., Sohail, S., Akram, F., & Irfan, M. (2018). Ergonomics Hazards and Musculoskeletal Disorders Among Workers of Health Care Facilities *Current World Environment*, 13(2). <https://cwejournal.org/vol13no2/ergonomics-hazards-and-musculoskeletal-disorders-among-workers-of-health-care-facilities/>
- Hashi, A., Kumie, A., & Gasana, J. (2017). Hand washing with soap and WASH educational intervention reduces under-five childhood diarrhoea incidence in

- Jigjiga District, Eastern Ethiopia: A community-based cluster randomized controlled trial. *Preventive Medicine Reports*, 6, 361-368. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.04.011>
- He, B. Y., Mendelsohn-Victor, K., McCullagh, M. C., & Friese, C. R. (2017). Personal Protective Equipment Use and Hazardous Drug Spills among Ambulatory Oncology Nurses: Results from a Mailed Survey. *Oncology nursing forum*, 44(1), 60-65. <https://doi.org/10.1188/17.ONF.60-65>
- Hermoza J, Calle A, Ururi (2020) Análisis de factores de riesgo laboral en odontología *Revista Odontológica Basadrina*, 3(2), 56-61. 2020 Disponible: <https://doi.org/10.33326/26644649.2019.3.2.894>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2018) *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc – Graw – Hill Education.
- Ishaque, S., Arshad, A., Haider, M., & Fatima, F. (2021). *Biological and Clinical Sciences Research Journal*. (Artículo científico). *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, 1–9.
- Jiménez, C. A., Orozco, M. M., & Caliz, N. E. (2017). Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 20(1), 23-32. <https://doi.org/10.31910/rudca.v20.n1.2017.406>
- Karaoglu, M. K., & Akin, S. (2018). Effectiveness of Hygienic Hand Washing Training on Hand Washing Practices and Knowledge: A Nonrandomized Quasi-Experimental Design. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 49(8), 360-371. <https://doi.org/10.3928/00220124-20180718-07>
- Lebni, J. Y., Azar, F. E., Sharma, M., Zangeneh, A., Kianipour, N., Azizi, S. A., Jalali, A., & Ziapour, A. (2021). Factors Affecting Occupational Hazards among Operating Room Personnel at Hospitals Affiliated in Western Iran: A Cross-Sectional Study. *Journal of Public Health*, 29(5), 1225-1232. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01169-y>
- Llapa, et al. (2018). Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enfermería global*: 17(49), 36-67. *Recuperado en 10 de Junio de 2021 de* <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>



- Llapa-Rodriguez, E. O., Gomes da Silva, G., Lopes Neto, D., Pontes de Aguiar Campos, M., Tavares de Mattos, M. C., & Miyar Otero, L. (2017). Medidas para adhesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. *Enfermería Global*, 17(1), 36. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>
- Lozano, A., & Castillo, D. (2018). *Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud*. (Artículo científico). *Sciendo*, 21(2), 165–177.
- Macías, M. (2017) *Gestión de la bioseguridad hospitalaria en los servicios de la salud*. Dilemas Contemporáneos: (Artículo científico). *Educación, Política y Valores*, 1, 64–81.
- Maehira, Y., & Spencer, R. C. (2019). Harmonization of Biosafety and Biosecurity Standards for High-Containment Facilities in Low- and Middle-Income Countries: An Approach From the Perspective of Occupational Safety and Health. *Frontiers in Public Health*, 7, 249. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00249>
- Maza, A. T. (2021) Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021.
- Mendoza, M., Sanz, A., & Santana, S. (2020). Influencia de la jornada laboral en la ocurrencia de accidentes biológicos en el ámbito hospitalario. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 66(260), 154-170. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2020000300003>
- Ministerio de Salud Pública. (s. f.-a). Recuperado 27 de septiembre de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (s. f.-b). Recuperado 27 de septiembre de 2021, de <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>
- Mossburg, S., Agore, A., Nkimbeng, M., & Commodore-Mensah, Y. (2019). Occupational Hazards among Healthcare Workers in Africa: A Systematic Review. *Annals of Global Health*, 85(1), 78. <https://doi.org/10.5334/aogh.2434>
- Mugivhisa, L. L., Baloyi, K., & Olowoyo, J. O. (2020). Adherence to safety practices

- and risks associated with toxic chemicals in the research and postgraduate laboratories at Sefako Makgatho Health Sciences University, Pretoria, South Africa. *African Journal of Science, Technology, Innovation and Development*, 0(0), 1-10. <https://doi.org/10.1080/20421338.2020.1797269>
- Munayco, F., Fernández, S., & Maldonado, M. (2020). *Medidas de bioseguridad en la atención oftalmológica durante la pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2)*. (Artículo científico). *Acta Médica Peruana*, 37(1), 112–113. <https://doi.org/10.1002/jmv.25725>,
- Muñoz, B Y (2020) Medidas de Bioseguridad y Riesgo Laboral en el servicio de odontología del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil - Ecuador, 2020.
- Núñez, D., Sánchez, E., Díaz, P., & Escobar, T. (2017). *Efectividad de la guía de buenas prácticas en la bioseguridad hospitalaria*. (Artículo científico). *Revista Cubana de Enfermería*, 40–51.
- OPS. (2020). *Impulsar la agenda de salud sostenible para las américas 2030*. (Artículo científico). Organización Panamericana de La Salud, 2030.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Protección de la salud de los trabajadores-OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *¿Cómo lavarse las manos?* 1. Osorio, P. (2019). *Gestión de riesgos en salud y norma iso 31000:2018*. 8.
- Pardo, et al. (2019). Limpieza, desinfección y bioseguridad en los centros de tatuado de Tunja. *Ciencia Y Salud Virtual*, 11(2), 102-110. <https://doi.org/10.22519/21455333.1361>
- Paz (2021) Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 28 de febrero de 2019 [citado 11 de octubre de 2021]; 22(1): 19-25. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/15839>
- Raraz, J., Allpas, H., Torres, F., Cabrera, W., Ramos, R., Alcántara, L., Aldea, F., Colona, V., & Raraz, O. (2021). Work conditions and personal protective equipment against COVID-19 in health personnel, Lima-Peru. *Revista de la*

- Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 335-345.  
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3608>
- Ruiz de Somocurcio, (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico* (Lima), 17(4), 53-57. Recuperado 10 de Junio de 2021 de <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- Ruiz J. (2017) de bioseguridad en personal de salud. vol.17 no.4 oct./dic. Disponible en: <http://dx.doi.Org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- Ruiz, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico* (Lima), 17(4), 53-57. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- Rusmawati, A., Subekti, D. E., & Saputro, H. (2018). Effect Of Nursing Compliance In Washing Hand To Phlebitis Physical Events In Graha Room Hita Husada dr Iskak Tulungagung Hospital. *Journal Of Nursing Practice*, 1(2), 60-65. <https://doi.org/10.30994/jnp.v1i2.35>
- Salguero, F., Pardo, M. C., Martínez, M., & Rubio, J. C. (2020). Management of legal compliance in occupational health and safety. A literature review. *Safety Science*, 121, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.08.033>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. de. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-0912-0354>
- Sánchez, A., Forero, C. G., & Benavides, F. G. (2016). [The application of causal diagrams to conceptualize mechanisms in occupational epidemiology]. *Archivos De Prevencion De Riesgos Laborales*, 19(2), 103-106. <https://doi.org/10.12961/aprl.2016.19.2.04>.
- Sánchez, G., Coma, A., & Esteban, J. (2021). Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*, 16(3). <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos->

laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quirofano/

- Tamariz, F. (2018). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016*. (Artículo científico). Artículo Original, 18(4), 42–49.
- Taylor, K., Thomas, S., Mendez, D., Chicken, C., Carrick, J., Heller, J., & Durrheim, D. (2020). “Prevention is the biggest success”: Barriers and enablers to personal biosecurity in the thoroughbred breeding industry. *Preventive Veterinary Medicine*, 183, 105135. <https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2020.105135>
- Tunji, P., Adedeji, A., & Okpalamoka, O. (2018). Survey dataset on occupational hazards on construction sites. *Data in Brief*, 18. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2018.04.028>
- Wekoye, S., Moturi, W., & Makindi, S. (2020). Factors Influencing Non-compliance to Occupational Safety and Health Practices in the Informal Non-food Manufacturing Sector in Kampala City, Uganda. *Current Journal of Applied Science and Technology*, 1-12. <https://doi.org/10.9734/cjast/2019/v38i630468>
- Youssef, D. M., Wieland, B., Knight, G. M., Lines, J., & Naylor, N. R. (2021). The effectiveness of biosecurity interventions in reducing the transmission of bacteria from livestock to humans at the farm level: A systematic literature review. *Zoonoses and Public Health*, 68(6), 549-562. <https://doi.org/10.1111/zph.12807>
- Zuñiga, J. (2019). Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. *Revista eugenio espejo*, 13(2), 28-41. <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04>

## ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

**Título:** Medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022..

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables e indicadores</b>				
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y riesgo físico de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo físico de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Existe relación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo biológico de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022</p> <p>Existe relación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo físico de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022</p> <p>Existe relación inversa entre las medidas de bioseguridad y riesgo psicosocial de profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022</p>	<b>Variable 1: Medidas de bioseguridad</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Bioseguridad	Capacitaciones bioseguridad Capacitaciones infecciones intrahospitalarias Aplicación de bioseguridad	1-6	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi, Nunca (2) Nunca (1)	Alto Medio Bajo
			Lavado de manos	Uso de guantes Contacto con el paciente Contacto con secreciones Suministros para el lavado	7-12		
			Protección personal	Guantes apropiados Mascarillas apropiadas Gafas y botas especiales Utensilios	12-24		
			<b>Variable 2: Riesgo laboral</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Riesgo biológico	Equipo de protección contra riesgos Contacto con fluidos Contacto con microorganismos patógenos Almacenamiento de desechos sólidos	1-9	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3)	Bajo ( Medio
			Riesgo físico	Ruidos Circulación del aire Iluminación Temperatura	10-17		Alto

			Riesgo psicosocial	Estrés laboral Relaciones entre compañeros Fatiga Agresión de jefe Agresión de paciente o familia Agotado	18-22	Casi, Nunca (2) Nunca (1)	
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
<p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo</p>	<p>Población: El estudio abarcó a 70 profesionales de un hospital público de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 70 profesionales de un hospital público, muestra censal.</p> <p>El estudio desarrolló un muestreo no probabilístico censal.</p>	<p><b>Variable 2: Medidas de bioseguridad</b></p> <p>Instrumento : cuestionario medidas de bioseguridad</p> <p>Niveles :</p> <p>Objetivos : Determinar el nivel de Medidas de bioseguridad</p> <p>Autor :</p> <p>Adaptado :</p> <p>Ámbito de aplicación: Profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>Tiempo estimado: 30 minutos</p> <p>Estructura : 22 ítems</p>	<p><b>Variable 1: Riesgo laboral</b></p> <p>Ficha técnica</p> <p>Instrumento 2 : Riesgo laboral</p> <p>Autora : Sigvas (2021)</p> <p>Ámbito de aplicación: Profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022. Adaptado :</p> <p>Objetivos : Determinar el nivel de Riesgo laboral</p> <p>El baremo se elaboró tomando en consideración los siguientes intervalos que corresponden</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Porcentajes en tablas y figuras para presentar la distribución de los datos, la estadística descriptiva, para la ubicación dentro de la escala de medición,</p> <p><b>INFERENCIAL:</b></p> <p>Para la contratación de las hipótesis se aplicó la estadística no paramétrica, mediante el coeficiente de Rho Spearman.</p>			

		Alto : Medio (), bajo Tiempo : 40 minutos.	
--	--	---	--



## Anexo 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y rango
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Es un conjunto de acciones mínimas que se deben tomar para reducir y eliminar la existencia de riesgos para los trabajadores, el medio ambiente y la sociedad en su conjunto (Ruiz, 2017).	Las variables de bioseguridad se analizaron mediante un cuestionario tipo Likert con 11 preguntas sobre la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería del hospital.	Bioseguridad	Capacitaciones bioseguridad Capacitaciones infecciones intrahospitalarias Aplicación de bioseguridad	<b>1-6</b>	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi, Nunca (2)	Alto Medio Bajo
			Lavado de manos	Uso de guantes Contacto con el paciente Contacto con secreciones Suministros para el lavado	<b>7-12</b>	Nunca (1)	
			Protección personal	Guantes apropiados Mascarillas apropiadas Gafas y botas especiales Utensilios	<b>12-24</b>		

### Anexo 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE RIESGO LABORAL

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y rango
RIESGO LABORAL	Es un conjunto de factores químicos, físicos, sociales, psicológicos, culturales y ambientales que afectan al ser humano. Por tanto, se producen interacciones, se acentúan los efectos y conducen a la presencia de enfermedades profesionales (Ampuero et al., 2018).	Las variables de riesgo laboral se evalúan mediante puntuaciones obtenidas de cuestionarios de riesgo laboral que evalúan riesgos físicos, biológicos, y psicosociales a través de 24 preguntas Likert.	Riesgo biológico	Equipo de protección contra riesgos Contacto con fluidos Contacto con microorganismos patógenos Almacenamiento de desechos sólidos	1-9  10-17	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi, Nunca (2) Nunca (1)	Alto Medio Bajo
			Riesgo físico	Ruidos Circulación del aire Iluminación Temperatura	18-22		
			Riesgo psicosocial	Estrés laboral Relaciones entre compañeros Fatiga Agresión de jefe Agresión de paciente o familia Agotado			

**Anexo 4:**  
**Instrumentos de medición de las variables**  
**Cuestionario 1 Variable a medir: Medidas de bioseguridad**

Instrumento de medición de las medidas de bioseguridad

**Instrucciones:**

Marque con un aspa (x) su respuesta en los recuadros.

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

N°	Ítems	1	2	3	4	5
<b>Dimensión 1: Bioseguridad</b>						
1	El personal del hospital conoce el mecanismo de acción que genera la inoculación de una vacuna como barrera biológica de Medida de bioseguridad					
2	Recibe capacitaciones sobre Infecciones Intrahospitalarias					
3	Considera que el personal de enfermería aplica adecuadamente la bioseguridad en su servicio					
4	El hospital cuenta con señalizaciones de riesgos biológicos					
5	Por temas de bioseguridad, esparce alcohol a cada paciente al llegar al área de atención					
6	Utiliza guantes, mascarilla protectora facial, cofia para realizar cada procedimiento con pacientes					
<b>Dimensión 2: Lavado de manos</b>						
7	Se lava las manos antes y después de usar guantes					
8	Se lava las manos antes y después del contacto con el paciente					
9	Se lava las manos después del contacto con secreciones					
10	De acuerdo con la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos					
11	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales					
12	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica					
<b>Dimensión 3: Protección personal</b>						
13	Utiliza guantes apropiados para la atención de pacientes					

14	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.					
15	Utiliza gafas y botas especiales cuando amerita la situación					
16	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente					
17	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura					
18	Utiliza mascarillas apropiadas para la atención de pacientes					
19	En el hospital se realiza control de calidad para comprobar la integridad de las barreras de protección física					
20	Utiliza utensilios de protección personal cuando lo amerita					
21	En el hospital, el personal conoce las barreras de protección que debe utilizar cuando se expone a materiales contaminantes, sangre y fluidos corporales					
22	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables					
23	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente					
24	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.					

Fuente: Maza (2021))

## Cuestionario 2 Variable a medir: Riesgo laboral

Instrumento de medición del riesgo laboral

### Instrucciones:

Marque con un aspa (x) su respuesta en los recuadros.

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

N°	Ítems	1	2	3	4	5
<b>Dimensión 1: Riesgo biológico</b>						
1	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros.					
2	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos					
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal					
4	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos,					
5	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados					
6	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención					
7	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas					
8	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal					
9	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio					
<b>Dimensión 2: Riesgo físico</b>						
10	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad					
11	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo					
12	La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza					
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa					
14	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura					
15	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante					
16	Está usted expuesto a desechos contaminados biológicamente					

17	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo					
	<b>Dimensión 3: Riesgo psicosocial</b>					
18	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral					
19	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo					
20	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas					
21	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos					
22	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia					
23	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo					
24	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental					

Fuente: Muñoz (2021)

## Anexo 5: Fichas Técnicas

### Ficha técnica de instrumentos

#### FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

##### 4.1: FICHA TÉCNICA V1

Denominación	: Cuestionario para medir las medidas de bioseguridad
Autora	: Maza (2021)
Aplicación	: Colectivo (un grupo)
Ámbito de aplicación	: Profesionales mayores de 18 años
Duración	: 30 minutos
Número de ítems	: 24 ítems
Materiales	: Documento word
Objetivo	: Determinar el nivel de medidas de bioseguridad y riesgo laboral de los profesionales
Tamaño de la muestra	: 70 profesionales
Muestreo	: No probabilístico
Validez	: Validez de contenido y juicio de expertos
Confiabilidad	: 0,842 para la variable medidas de bioseguridad
Escala	: Likert

#### ESCALA

- 1= Nunca
- 2= Casi, Nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

Niveles y Rango	: Baremos
-----------------	-----------

#### RANGOS Y NIVELES

- Bajo
- Medio
- Alto

#### 4.1: FICHA TÉCNICA V2

Denominación : Cuestionario para medir el riesgo laboral

#### FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Autora : Muñoz (2021)

Aplicación : Colectivo (un grupo)

Ámbito de aplicación : Profesionales mayores de 18 años

Duración : 30 minutos

Número de ítems : 24 ítems

Materiales : Documento word

Objetivo : Determinar el nivel de medidas de bioseguridad y riesgo laboral de los profesionales

Tamaño de la muestra : 70 profesionales

Muestreo : No probabilístico

Validez : Validez de contenido y juicio de expertos

Confiabilidad : 0,876 para la variable riesgo laboral

Escala : Likert

#### ESCALA

- 1= Nunca
- 2= Casi, Nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

Niveles y Rango : Baremos

#### RANGOS Y NIVELES

- Bajo
- Medio
- Alto



## Anexo 6

### Base de datos de la prueba piloto de las medidas de bioseguridad

\*Medidas de bioseguridad.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

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

30:16

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24
1	3	1	2	4	5	2	3	2	3	5	4	1	3	3	1	2	1	3	4	3	3	2	3	5
2	5	5	5	5	5	2	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	1	3	5	2	5	4
3	3	1	1	1	3	3	1	4	3	5	4	4	2	3	1	1	5	3	5	5	1	4	3	5
4	4	3	1	5	5	5	2	4	5	5	2	2	4	3	1	4	5	4	2	5	2	4	5	
5	2	4	2	4	5	3	5	5	5	4	5	3	3	2	4	2	1	5	2	2	5	5	5	4
6	3	1	2	4	5	2	3	2	3	5	4	1	3	3	1	2	2	5	3	3	3	2	3	5
7	5	5	5	5	5	2	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	3	4	5	2	5	2	5	4
8	3	1	1	1	3	3	1	4	3	5	4	4	2	3	1	1	5	5	5	2	1	4	3	5
9	4	3	1	5	5	5	2	4	5	5	2	2	4	3	1	2	1	5	4	5	2	4	5	
10	2	4	2	4	5	3	5	5	5	4	5	3	3	2	4	2	3	2	1	1	5	5	5	4
11	5	4	4	2	3	3	1	2	4	5	2	3	2	3	5	4	1	3	3	1	1	2	4	5
12	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5	2	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	5	3	3	2	3	1	1	1	3	3	1	4	3	5	4	4	2	3	1	1	1	1	3
14	5	4	5	2	3	4	3	1	5	5	5	2	4	5	5	2	2	4	3	3	1	5	5	
15	5	1	5	5	5	2	4	2	4	5	3	5	5	5	4	5	3	3	2	4	4	2	4	5
16	4	3	1	2	4	5	2	3	2	3	5	4	1	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3
17	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	2	2	5	2	5
18	1	3	1	1	1	3	3	1	4	3	5	4	4	2	3	1	1	2	3	2	3	1	4	3
19	5	5	5	5	5	2	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	3	4	5	2	5	2	5	4
20	3	1	1	1	3	3	1	4	3	5	4	4	2	3	1	1	5	5	5	2	1	4	3	5
21																								

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	24

## Base de datos de la prueba piloto de riesgo laboral

\*Riesgo laboral.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

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

30 : 17 Visible:

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25
1	3	3	1	1	5	4	4	3	2	1	1	1	5	4	3	2	1	5	4	4	4	3	2	1	1
2	5	2	2	2	4	1	1	3	3	1	2	2	4	1	3	3	2	4	1	1	1	3	3	1	2
3	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	4	1	1	4	4	4	2	3	1	1	1	4	4	2	3	1	4	4	4	4	2	3	1	1
5	4	1	1	1	5	2	2	2	4	3	1	1	5	2	2	4	1	5	2	2	2	2	4	3	1
6	5	5	2	2	5	3	3	3	2	4	2	2	5	3	3	2	2	5	3	3	3	3	2	4	2
7	4	4	3	3	4	5	5	4	3	2	1	5	5	1	2	3	3	4	5	5	5	2	3	2	3
8	5	2	5	5	5	5	4	1	3	3	1	4	4	1	2	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5
9	5	3	2	2	1	5	5	5	5	5	5	2	5	4	4	3	2	1	5	5	1	5	4	3	2
10	4	3	3	3	1	4	4	4	2	3	1	3	4	1	1	3	3	1	4	4	1	4	1	3	3
11	2	2	1	5	5	5	5	2	2	4	3	5	5	5	5	5	5	2	5	4	3	2	1	1	
12	3	3	2	3	1	4	5	3	3	2	4	2	5	4	4	2	3	1	3	4	1	3	3	1	2
13	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	4	3	5	2	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5
14	3	2	1	2	4	5	4	2	3	1	1	2	4	5	3	3	2	4	2	5	4	2	3	1	1
15	3	3	1	1	5	4	2	2	4	3	1	1	5	4	3	1	5	4	3	4	2	2	4	3	1
16	2	2	2	2	4	1	3	3	2	4	2	2	4	1	5	2	2	3	4	1	3	3	2	4	2
17	3	3	3	3	2	2	5	2	3	2	3	3	2	2	5	3	3	5	2	2	5	2	3	2	3
18	5	2	5	2	3	3	5	2	5	2	5	2	3	3	4	5	2	3	3	3	5	2	5	2	5
19	5	2	5	2	5	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	5	2	4	5	5	5	2	5	5	5
20	5	4	5	4	3	2	3	2	2	1	5	4	3	2	1	5	4	2	3	2	3	2	2	1	5
21																									

### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	20	100,0
Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,876	25





### Anexo 8: validación de contenido

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN Bioseguridad</b>							
1	El personal del hospital conoce el mecanismo de acción que genera la inoculación de una vacuna como barrera biológica de Medida de bioseguridad	X		X		X		
2	Recibe capacitaciones sobre Infecciones Intrahospitalarias	X		X		X		
3	Considera que el personal de enfermería aplica adecuadamente la bioseguridad en su servicio	X		X		X		
4	El hospital cuenta con señalizaciones de riesgos biológicos	X		X		X		
5	Por temas de bioseguridad, esparce alcohol a cada paciente al llegar al área de atención	X		X		X		
6	Utiliza guantes, mascarilla protectora facial, cofia para realizar cada procedimiento con pacientes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN Lavado de manos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	Se lava las manos antes y después de usar guantes	X		X		X		
8	Se lava las manos antes y después del contacto con el paciente	X		X		X		
9	Se lava las manos después del contacto con secreciones	X		X		X		
10	De acuerdo con la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos	X		X		X		
11	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales	X		X		X		
12	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN Protección personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	Utiliza guantes apropiados para la atención de pacientes	X		X		X		
14	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.	X		X		X		
15	Utiliza gafas y botas especiales cuando amerita la situación	X		X		X		
16	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente	X		X		X		
17	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura	X		X		X		
18	Utiliza mascarillas apropiadas para la atención de pacientes	X		X		X		
19	En el hospital se realiza control de calidad para comprobar la integridad de las barreras de protección física	X		X		X		

20	Utiliza utensilios de protección personal cuando lo amerita	X		X		X	
21	En el hospital, el personal conoce las barreras de protección que debe utilizar cuando se expone a materiales contaminantes, sangre y fluidos corporales	X		X		X	
22	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables	X		X		X	
23	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente	X		X		X	
24	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable


Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DR. MENACHO RIVERA ALEJANDRO ..... DNI: 32403439 .....

Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN .....

.....de.....del 201.....

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

  
 -----  
 DR. ALEJANDRO S. MENACHO RIVERA  
 Cod. SUMEDU: A 01536736  
 Cod. Reg. LICV N° 3 EL 347 MC 18  
**Firma del Español Informante.**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: RIESGO LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN RIESGO BIOLÓGICO</b>							
1	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros.	X		X		X		
2	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	X		X		X		
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
4	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos,	X		X		X		
5	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	X		X		X		
6	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención	X		X		X		
7	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas	X		X		X		
8	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
9	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN RIESGO FÍSICO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	X		X		X		
11	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo	X		X		X		
12	La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza	X		X		X		
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa	X		X		X		
14	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	X		X		X		
15	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante	X		X		X		
16	Está usted expuesto a desechos contaminados biológicamente	X		X		X		
17	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN RIESGO PSICOSOCIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

18	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	X		X		X	
19	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	X		X		X	
20	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	X		X		X	
21	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	X		X		X	
22	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	X		X		X	
23	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	X		X		X	
24	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DR. MENACHO RIVERA ALEJANDRO ..... DNI: 32403439 .....

Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN .....

.....de.....del 201.....

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

  
 -----  
**DR. ALEJANDRO S. MENACHO RIVERA**  
Cod. SUNEODU: A 01535736  
Cod. Reg. LUCY N° 3 FL: 247 N° 19  
**Firma del Encargado Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN Bioseguridad</b>							
1	El personal del hospital conoce el mecanismo de acción que genera la inoculación de una vacuna como barrera biológica de Medida de bioseguridad	X		X		X		
2	Recibe capacitaciones sobre Infecciones Intrahospitalarias	X		X		X		
3	Considera que el personal de enfermería aplica adecuadamente la bioseguridad en su servicio	X		X		X		
4	El hospital cuenta con señalizaciones de riesgos biológicos	X		X		X		
5	Por temas de bioseguridad, esparce alcohol a cada paciente al llegar al área de atención	X		X		X		
6	Utiliza guantes, mascarilla protectora facial, cofia para realizar cada procedimiento con pacientes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN Lavado de manos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	Se lava las manos antes y después de usar guantes	X		X		X		
8	Se lava las manos antes y después del contacto con el paciente	X		X		X		
9	Se lava las manos después del contacto con secreciones	X		X		X		
10	De acuerdo con la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos	X		X		X		
11	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales	X		X		X		
12	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN Protección personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	Utiliza guantes apropiados para la atención de pacientes	X		X		X		
14	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.	X		X		X		
15	Utiliza gafas y botas especiales cuando amerita la situación	X		X		X		
16	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente	X		X		X		
17	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura	X		X		X		
18	Utiliza mascarillas apropiadas para la atención de pacientes	X		X		X		

19	En el hospital se realiza control de calidad para comprobar la integridad de las barreras de protección física	X		X		X	
20	Utiliza utensilios de protección personal cuando lo amerita	X		X		X	
21	En el hospital, el personal conoce las barreras de protección que debe utilizar cuando se expone a materiales contaminantes, sangre y fluidos corporales	X		X		X	
22	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables	X		X		X	
23	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente	X		X		X	
24	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [ x ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: **Ricardo Guevara Fernández** DNI: **01048544**

Especialidad del validador: **Temático – Metodólogo-Estadístico**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Dr. Ricardo Guevara Fernández  
 METODOLOGO ESTADISTICO  
 CEL: 997514808 / 952883087

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: RIESGO LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN RIESGO BIOLÓGICO</b>							
1	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros.	X		X		X		
2	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	X		X		X		
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
4	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos,	X		X		X		
5	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	X		X		X		
6	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención	X		X		X		
7	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas	X		X		X		
8	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
9	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN RIESGO FÍSICO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	X		X		X		
11	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo	X		X		X		
12	La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza	X		X		X		
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa	X		X		X		
14	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	X		X		X		
15	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante	X		X		X		
16	Está usted expuesto a desechos contaminados biológicamente	X		X		X		
17	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN RIESGO PSICOSOCIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

18	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	X		X		X		
19	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	X		X		X		
20	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	X		X		X		
21	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	X		X		X		
22	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	X		X		X		
23	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	X		X		X		
24	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** \_\_\_\_\_ **Si hay suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ x ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr: Ricardo Guevara Fernández DNI: 01048544

**Especialidad del validador:** Temático – Metodólogo-Estadístico

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

  
 Dr. Ricardo Guevara Fernández  
 METODOLOGO ESTADISTICO  
 CEL: 997511808 / 952863087

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN Bioseguridad</b>							
1	El personal del hospital conoce el mecanismo de acción que genera la inoculación de una vacuna como barrera biológica de Medida de bioseguridad	X		X		X		
2	Recibe capacitaciones sobre Infecciones Intrahospitalarias	X		X		X		
3	Considera que el personal de enfermería aplica adecuadamente la bioseguridad en su servicio	X		X		X		
4	El hospital cuenta con señalizaciones de riesgos biológicos	X		X		X		
5	Por temas de bioseguridad, esparce alcohol a cada paciente al llegar al área de atención	X		X		X		
6	Utiliza guantes, mascarilla protectora facial, cofia para realizar cada procedimiento con pacientes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN Lavado de manos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	Se lava las manos antes y después de usar guantes	X		X		X		
8	Se lava las manos antes y después del contacto con el paciente	X		X		X		
9	Se lava las manos después del contacto con secreciones	X		X		X		
10	De acuerdo con la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos	X		X		X		
11	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales	X		X		X		
12	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN Protección personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	Utiliza guantes apropiados para la atención de pacientes	X		X		X		
14	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.	X		X		X		
15	Utiliza gafas y botas especiales cuando amerita la situación	X		X		X		
16	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente	X		X		X		
17	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura	X		X		X		
18	Utiliza mascarillas apropiadas para la atención de pacientes	X		X		X		
19	En el hospital se realiza control de calidad para comprobar la integridad de las barreras de protección física	X		X		X		
20	Utiliza utensilios de protección personal cuando lo amerita	X		X		X		

21	En el hospital, el personal conoce las barreras de protección que debe utilizar cuando se expone a materiales contaminantes, sangre y fluidos corporales	X		X		X	
22	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables	X		X		X	
23	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente	X		X		X	
24	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr / Mg: DR. Q. SHERA TATAYE FREDDY ..... DNI: 07015123 .....

Especialidad del validador: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

.....de.....del 2020

  
 .....  
 Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: RIESGO LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN RIESGO BIOLÓGICO</b>							
1	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros.	X		X		X		
2	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	X		X		X		
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
4	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos,	X		X		X		
5	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	X		X		X		
6	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención	X		X		X		
7	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas	X		X		X		
8	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
9	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN RIESGO FÍSICO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	X		X		X		
11	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo	X		X		X		
12	La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza	X		X		X		
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa	X		X		X		
14	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	X		X		X		
15	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante	X		X		X		
16	Está usted expuesto a desechos contaminados biológicamente	X		X		X		
17	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN RIESGO PSICOSOCIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

18	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	X		X		X	
19	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	X		X		X	
20	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	X		X		X	
21	En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos	X		X		X	
22	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	X		X		X	
23	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo	X		X		X	
24	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr / Mg: DR. QUINTANA JATAY, FREDDY ..... DNI: 07015123 .....

Especialidad del validador: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

.....de.....del 2020

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

  
 Firma del Experto Informante.





**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, FLÓREZ IBARRA JANNETT MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Medidas de bioseguridad y riesgo laboral de profesionales de un Hospital Público de Lima Metropolitana, 2022", cuyo autor es MAJO MARRUFO GISELLA JULIE, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
FLÓREZ IBARRA JANNETT MARIBEL <b>DNI:</b> 09321208 <b>ORCID</b> 0000-0003-4166-6733	Firmado digitalmente por: JMFLOREZI el 15-08- 2022 18:23:53

Código documento Trilce: TRI - 0406660