



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Riesgos laborales y provisión de equipos de protección
personal en un servicio de atención oncológico de un hospital,
Lima, 2022**

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

AUTORA:

Arrieta Chaparro, Lucia Gliseria (orcid.org/0000-0001-6184-5363)

ASESORES:

Dr. Vértiz Osore, Jacinto Joaquín (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

Mg. Núñez Untiveros Jesús Enrique (orcid.org/0000-0001-9069-4496)

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

Está dedicado principalmente a Dios, a mis padres porque me motivan siempre a alcanzar mis anhelos. En especial a mi madre tu bendición a diario me protege y me hace una mejor persona.

Agradecimiento

Familia y personas especiales en mi vida. Mi agradecimiento también va dirigido a los diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos, en especial a mi docente Vértiz Osores, Jacinto Joaquín, su apoyo para seguir esforzándome cada día.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimiento	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	32
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencias obtenidas de la medición del riesgo laboral	17
Tabla 2. <i>Frecuencias obtenidas de la medición de las dimensiones del riesgo laboral en el personal.</i>	17
Tabla 3. <i>Frecuencias obtenidas de la medición de la provisión de equipos de protección personal</i>	18
Tabla 4. <i>Frecuencias obtenidas de la medición de las dimensiones de provisión de equipos de protección en el personal</i>	18
Tabla 5. <i>Contraste de hipótesis general</i>	19
Tabla 6. <i>Correlaciones Rho Spearman entre la variable Riesgo laboral y las dimensiones de la variable Provisión de equipos de protección personal</i>	21

Resumen

La investigación titulada “Riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022”. La investigación se realizó bajo el diseño no experimental, descriptivo correlacional, porque se determinó la relación entre las variables de estudio, apoyándose en el método hipotético deductivo, la población de estudiantes está comprendida por el personal de la clínica en ambos turnos que está representado por el total de 80 profesionales de enfermería de la salud, siendo el tamaño de la muestra la misma cantidad, la recopilación de datos se utilizó la encuesta será la técnica aplicar en la presente investigación. El análisis de los datos se realizó con la correlación de Spearman llegando a la conclusión que existe un vínculo entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, puesto que el valor obtenido fue de -0,486., con un p valor = 0,000. esto corrobora la existencia de una relación directa, entre las variables en el servicio de atención oncológico, demostrando que a un mejor manejo de la provisión de equipos de protección personal se generara una disminución de los riesgos laborales de la institución.

Palabras clave: habilidades, riesgos biológicos, riesgos, químicos, conflictos.

Abstract

The investigation entitled "Occupational risks and provision of personal protective equipment in a cancer care service of a hospital, Lima, 2022". The research was carried out under the non-experimental, descriptive correlational design, because the relationship between the study variables was demonstrated, relying on the hypothetical deductive method, the student population is affected by the clinic staff in both shifts, which is represented by the total of 80 health nursing professionals, with the sample size being the same amount, the data collection obtained from the survey will be the technique applied in the present investigation. The analysis of the data was carried out with Spearman's correlation, reaching the conclusion that there is a link between the risks and the provision of personal protective equipment in a cancer care service of a hospital, since the value obtained was -0.486, with a p value = 0.000. This corroborates the existence of a direct relationship between the variables in the cancer care service, demonstrating that a better management of the provision of personal protective equipment generates a decrease in the institution's occupational risks.

Keywords: skills, biohazards, risks, chemicals, conflicts.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, las patologías neoplásicas tienen el segundo lugar entre los motivos de fallecimiento. En el 2018 hubo 18,1 millones de casos reportados, en el 2020, debido a la pandemia, la demanda del servicio de salud aumentó gradualmente, siendo Asia y Europa, los que más crecieron en porcentajes pasando de 35,48% a 48.4% y, de 15,14% a 23.4% respectivamente. Probablemente, esto se debió a la insuficiencia de personal de enfermería para cada paciente oncológico (Bray et al., 2018). En términos prácticos durante la pandemia no se contó con el número adecuado de enfermeras por paciente en las unidades de oncología para prevenir los errores médicos que pudieron ocurrir.

Las enfermeras de oncología están expuestas a riesgos potenciales durante la preparación, administración y eliminación de agentes antineoplásicos y cuando trabajan con materiales radiactivos o fuentes abiertas de radiación. Se tiene conocimiento que los medicamentos citotóxicos a los que las enfermeras están expuestas aumentarían el desarrollo de leucemia 10 veces y la incidencia de cáncer 3,27 veces (Sharp et al., 2021). Es por eso el incremento de las neoplasias durante la pandemia ha provocado un aumento en dosis y combinaciones de tratamiento contra el cáncer para proporcionar eficacia del tratamiento y control de la toxicidad. Se ha informado que, a largo plazo, la exposición a dosis bajas de radiación también conllevaría riesgos graves y efectos, que pueden ocurrir en el período tardío (Simons, 2020). Además, se ha determinado que las enfermeras de oncología experimentan estrés y agotamiento emocional debido a experiencias negativas del paciente como la muerte y el sufrimiento, la complejidad de los procedimientos de tratamiento, la atención a pacientes terminales, condiciones de trabajo severas y apoyo institucional insuficiente en cuanto a materiales de protección (Çınar & Karadakovan, 2021). A pesar de las evidencias proporcionadas por la comunidad científica, no se cuenta con un protocolo en manipulación de citostáticos lo que no permite aplicar correctamente la bioseguridad con medicamentos peligrosos.

En Perú, se reportaron problemas y una situación extremadamente precaria en el sistema de salud, evidenciándose la carencia de materiales y precariedad en la provisión de seguros médicos y equipos de bioseguridad,

condiciones que condujeron al país a tener la mayor tasa de mortalidad en el mundo durante la pandemia (Maguiña, 2020).

El correcto uso y aplicación de las normas de bioseguridad es de suma importancia, más aún en las áreas de atención de pacientes que reciben tratamiento con quimioterapia, ya que el riesgo también es para el personal que lo administra por lo que es necesario que el personal de estos servicios se guíe bajo normas claras y precisas sobre manipulación de estos medicamentos peligrosos, como lo son los citostáticos. En el Instituto de enfermedades neoplásicas (INEN) se cuenta con un manual de procedimientos para la administración de quimioterapia desde mediados de 2012 (Resolución Jefatural N° 230-2012.I/INEN), el cual tuvo como objetivo el decrecimiento de las complicaciones, sucesos adversos, accidentes y lo que signifique inseguridad para el paciente y el equipo que comprende el proceso. Debido a lo singularidad del proceso de administración de citostáticos se debe contar con un protocolo de atención en los hospitales que cuenten con las áreas de manipulación de estos medicamentos peligrosos, con la finalidad de garantizar y mantener la correcta gestión del cuidado.

En el hospital donde se pretende realizar la investigación, la preparación de citostáticos es en la unidad de farmacia y subunidad de mezclas oncológicas (UMO) quienes se encargan de la preparación de fármacos prescritos para todas las unidades de atención a pacientes oncológicos. Solo la unidad de trasplante de medula ósea (UTMO) lo sigue haciendo en sus instalaciones ya que cuenta con equipamiento para hacerlo. El transporte de estos medicamentos peligrosos se hace por parte del personal de UMO, la administración es única y exclusivamente del personal de enfermería. Sin embargo, no se cuenta con un protocolo de manipulación de citostáticos en los servicios de atención a pacientes oncológicos, así asimismo no se dispone de una guía de manipulación administración y manejo de accidentes por derramamiento.

Como no existen protocolos de normas de manipulación de citostáticos en el hospital, los medicamentos no se manipulan con EPP especiales destinado exclusivamente en manipulación de medicamentos peligrosos pues, se sabe que estas sustancias pueden ser cancerígenas, mutagénicas, teratogénicas para el personal que las manipula, por lo que se hace necesario contar con el material adecuado y protocolos de bioseguridad en servicios oncológicos. Esta es la

razón por la que el mismo personal, con sus propios recursos, se ve obligado a comprar sus equipos especiales para protección, en salvaguarda de su salud, pues se ha evidenciado casos de daños agudos los cuales pueden ser de tratamiento simple, pero también se han reportado daños permanentes, como es el lamentable caso de una enfermera que desarrolló un linfoma cutáneo encontrándose aún en tratamiento.

Por esta problemática es forzoso enunciar la siguiente pregunta ¿Cuál es el vínculo que existe entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022? así se formularon las cuestiones específicas: C.E 1 ¿Cuál es el vínculo que existe entre los riesgos biológicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022, C.E2 ¿Cuál es el vínculo que existe entre los riesgos químicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022, C.E3 ¿Cuál es el vínculo que existe entre los riesgos físicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022?, C.E4 ¿Cuál es el vínculo que existe entre los riesgos psicosocial y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022?, C.E5 ¿Cuál es el vínculo que existe entre los riesgos ergonómicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022?.

La justificación tiene una trascendencia teórica el cual se fundamenta en la teoría del sistema gris, el cual se fundamenta para analizar los riesgos laborales. Mantiene también una justificación práctica debido a que los datos que se muestren en la presente investigación exhibirán la problemática de los riesgos laborales que el personal de enfermería está expuesto debido a la falta de provisión de equipos de protección de personal, en donde los resultados obtenidos ayudara a futuras investigaciones, generando una fuente de conocimiento para otros investigadores, se justifica metodológicamente debido a que se utilizarán instrumentos revisados y viables que serán empleados en futuros estudios guiados a la gestión en salud.

En referencia al objetivo de lo que se investiga se formuló como objetivo general, determinar el vínculo que existe entre los riesgos laborales y provisión

de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. De igual forma los objetivos específicos son: O.E. 1. Determinar el vínculo que existe entre los riesgos biológicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. O.E. 2. Determinar el vínculo que existe entre los riesgos químicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. O.E. 3 Determinar el vínculo que existe entre los riesgos físicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. O.E. 4. Determinar el vínculo que existe entre los riesgos psicosociales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. O.E. 5. Determinar el vínculo que existe entre los riesgos ergonómicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022.

Así también de proponen las hipótesis para la investigación, como hipótesis general: Existe un vínculo relevante entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. Como hipótesis específicas se planteó H.E. 1. Existe un vínculo relevante los riesgos biológicos y provisión de equipos de protección personal en el mismo servicio de atención oncológica. H.E. 2. Existe un vínculo relevante entre los riesgos químicos y provisión de equipos de protección personal en el servicio indicado. H.E3. Existe un vínculo relevante entre los riesgos físicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022H.E. 4. Existe un vínculo relevante entre los riesgos psicosociales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022 H.E. 5. Existe un vínculo relevante entre los riesgos ergonómicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022

II. MARCO TEÓRICO

El presente estudio se recopiló una gran variedad de antecedentes internacionales relacionados con el riesgo laboral y la provisión de equipos de protección dentro de áreas hospitalarias, siendo los siguientes:

Sikaras et al, (2022) un estudio en Grecia se analizó el impacto de los riesgos laborales en el personal de enfermería, en donde se logró asociar la posibilidad de fatiga y agotamiento eran particularmente probable debido a la falta de equipo de protección personal, la escasez de personal, el aumento de la carga de trabajo. Incrementado el nivel de riesgo biológicos, físicos y psicosociales de forma más significativa de infección por el virus. Se demostró un incremento de fatiga de 77% y 65% de agotamiento del personal, además se pudo concluir que la fatiga crónica es responsable del agotamiento. En donde previo antes de la pandemia un 35% del personal sufría del síndrome de burnout, el cual contribuyó en el aumento de la fatiga actual del personal de enfermería.

En la India Rai et al.(2021) se identificaron los riesgos ocupacionales de los trabajadores del personal de salud en dos hospitales de la India, en donde se encontraron riesgos biológicos (patógenos transmitidos por la sangre, tuberculosis), peligros psicosociales (violencia en el lugar de trabajo, agotamiento, insatisfacción laboral), peligros ergonómicos (malestar musculoesquelético) y peligros químicos (exposición a látex y medicamentos antineoplásicos). El estudio demostró que la seguridad ocupacional debe convertirse en un problema de salud pública prioritario para proteger a los trabajadores de la salud.

Por su parte en Inglaterra Verbeek et al. (2021) se analizaron la eficiencia de los equipos de protección personal en cinco hospitales de Reino de Unido en área de infecciones respiratorias. Se evidenció dos componentes valiosos que cooperan con los EPP, debe evaluarse si el método de ponerse y quitarse el EPP posee el mínimo riesgo de contaminación para el personal de salud, y finalmente analizar si el método de capacitación aumenta el cumplimiento de los protocolos de EPP. En base al estudio se pudo concluir que es importante que los centros de salud tengan un guía, además de un entrenamiento seguido del cumplimiento

del adecuado manejo de las EPP, así como un debido control de entrega a cada uno de los miembros del personal.

Por otro lado, Cedeño (2021) tuvo como objetivo describir la incidencia de los equipos de protección del personal en los riesgos laborales del personal de enfermería en un hospital de Quevedo, el estudio concluyó que los riesgos que tienen un gran daño en el personal de salud, son los ergonómico y biológicos en donde se obtuvo un 54% y 36% de nivel alto respectivamente, además se evidencia una escasez de los equipos de protección personal debido que un 39% evidencio que existe mucha demora en la entrega de los equipos.

En Singapur Yung et al.(2020), analizaron los factores de riesgo asociados con las carencias de enfermeras de los EPP en UCI, resultando un impacto percibido en su salud, como dolores de cabeza, contagio a enfermedades patógenas, estrés físico y emocional, así como el aumento de migraña o cefalea torácica, disminuyendo su desempeño laboral. Por lo que fue necesario realizar un manual de manejo equipos de protección personal y reducir su tiempo de exposición por parte de los trabajadores de la salud.

En España Toruella (2020) en su investigación analizaron el impacto de los equipos de protección individual para control los riesgos producidos por los agentes biológicos en el personal sanitario, el estudio concluyó que los equipos de protección individual (EPI) reducen la inseguridad por agentes biológicos, al cubrir las partes expuestas del cuerpo. Sin embargo, existe un desconocimiento del personal sobre como colocar, retirar y educar al equipo sobre utilización de EPP.

En China Phan et al. (2019) investigaron sobre las prácticas de manejo de equipo de protección personal (PPE) en un hospital de Pekín. El estudio registró el desempeño de los trabajadores de la salud dentro de las habitaciones de los pacientes al quitarse el equipo de protección personal utilizando una lista de verificación predefinida basada en los Centros de Directrices de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Llegando a observar varios errores en el personal de salud, siendo: la técnica de quitarse la bata, el protector facial de la máscara y tocar superficies potencialmente contaminadas, aumentando la contaminación del personal en su ropa y piel después de brindar la

atención. Generando que los patógenos puedan transferirse a los cuerpos de los trabajadores de la salud y pacientes, poniendo en riesgo a la exposición de contraer una infección.

En Inglaterra Boyle & Bush (2018) se analizaron los riesgos laborales del personal de enfermería en la el área de oncología pediátrica, el estudio concluye que existen tres riesgos emocionales que influyen en el desempeño del personal, siendo agotamiento, angustia moral y fatiga por compasión, estos factores son generalmente poco reconocidas y desatendidas. Por lo que según el estudio el equipo del área oncología debe de crear prácticas que fomenten la cohesión y el compañerismo, mejorando la capacidad del equipo para manejar con eficacia las emociones y hacer frente a situaciones de alto estrés, como el cuidado de estos niños con cáncer.

Por lo tanto en Chile Rivera et al.(2019), analizaron la relación entre riesgos psicosociales laborales y calidad de trabajadores desempeñándose en unidades de oncologías y cuidados paliativos. Se concluye que saber los factores psicosociales que afectan la salud y el bienestar del personal sanitario desplegará estrategias que mermen el estrés, optimizando la percepción así crear programas que busquen y actúen en aminorar los riesgos laborales, obteniendo mejor productividad y calidad de atención de salud.

En el contexto nacional en el Callao (Romero, 2021) se analizó los factores de riesgo que genera enfermedades y accidentes de riesgo laboral en citostáticos en el área de quimioterapia, para ello se realizó una encuesta de 25 preguntas en donde se analizaron los riesgos físicos, químicos, biológicos ergonómicos y psicológicos, siendo los riesgos químicos y biológicos lo que tuvieron un mayor nivel de exposición de 62.5% y 31,4%, debido a la constante de fluidos corporales, en donde también se concluyó que no existe un implemento adecuado de protección para llegar a maniobrar estas sustancias.

En Lambayeque Santos (2021) se tuvo como objetivo determinar la relación entre la bioseguridad y el riesgo laboral en el personal asistencial de un centro hospitalario, en donde se realizó una encuesta a 60 trabajadores, los resultados demostraron que hay bajo de nivel de lavados de manos siendo

28.3%, 31.7% en uso de EPP, 26.7% en manejo de materiales, 30.0% manejo de residuos sólidos y 30.0% desinfección y esterilización; Por lo que se evidencio que existe un alto nivel del riesgo laboral, en el nivel alto 23.3% riesgo biológico y 23.3% riesgo psicosocial. Concluyendo que mientras menor sea el provisionamiento de equipos de protección de personal, mayor será el nivel de exposición de los factores de riesgo.

A cerca de la primera variable riesgos laborales se tiene: Los riesgos laborales en el personal de salud son aquellos factores que generan un efecto adverso en la salud y mortalidad, el cual se divide en riesgos (Varela & Perez, 2020). En cuanto a la teoría que tiene relación con riesgos laborales tenemos la teoría del sistema gris, en donde la esencia de la evaluación de riesgos laborales se centran los peligros individuales (Kuempel et al. 2015). Un rasgo característico del riesgo laboral y durante el proceso de su operacionalización que nos menciona la teoría es el fenómeno de la incertidumbre (Aven, 2016). La incertidumbre en la evaluación del riesgo laboral se perjudica por varios factores que imposibilitan la identificación de eventos que son difíciles de predecir, basados en patrones psicológicos humanos.

El área de oncología ha sufrido un gran desarrollo en base a la nanotecnología, esto debido a la creciente necesidad de evaluar de manera efectiva la seguridad de los pacientes expuestos intencionalmente a las aplicaciones biomédicas habilitadas con nanotecnología con fines de tratamiento, todavía existen lagunas sustanciales en la comprensión de los riesgos laborales que resultan de la exposición no intencional a los nanomateriales que pueden liberarse. de estos productos (Leso et al., 2019). Esto incluye los riesgos no solo para los trabajadores expuestos a los citostáticos durante el tratamiento, sino también los riesgos para los profesionales de la salud (p. ej., médicos, enfermeras, asistentes), que pueden estar expuestos a los materiales durante su aplicación a los pacientes (Giubilato et al., 2020).

El paradigma de evaluación de riesgos reglamentario establecido para los productos químicos se puede aplicar para evaluar los riesgos en caso de

oncología y, teniendo en cuenta que la nanotecnología utilizada en el sector médico son una categoría especial, también pueden aplicarse enfoques nano específicos a la evaluación de riesgos de estos materiales. La adaptación de dichos enfoques para la caracterización fisicoquímica, la evaluación de riesgos y la exposición ha sido el principal objetivo, que desarrolló un marco para la evaluación y gestión de riesgos de los citostáticos utilizados en dispositivos médicos (MD) y medicamentos de terapia avanzada (Giubilato et al., 2020). Este marco complementa el análisis preclínico de riesgos y beneficios de estas tecnologías con una evaluación completa de sus riesgos para los trabajadores (incluidos los profesionales de la salud) y el medio ambiente.

Para Vértiz et al. (2021) la implementación de las medidas de protección a través de SST, busca mejorar las conductas, comportamientos y actitudes de cada uno de los miembros del trabajador, respecto a los riesgos laborales a lo que está expuesto el personal de enfermería, por lo que es importante que se cuente con un manual del manejo de cierto productos o materiales, disminuyendo el nivel de los accidentes laborales y las pérdidas de los tiempos producidos por accidentes o la falta de personal.

La pandemia tuvo un gran impacto en el personal sanitario, en donde se generó altos niveles de riesgo en sus centros de salud, provocadas por la exposición al virus, llevándolos a un mayor nivel de riesgos psicosocial asociado a la fatiga física y mental, así como al agotamiento (Jarrahi et al, 2020, p.88). En esa misma perspectiva para los autores Burkhart et al. (2020) la fatiga se describe médicamente como una condición que se caracteriza por una capacidad reducida para trabajar, así como por un rendimiento reducido que sigue a un período de actividad mental o física.

Para Zhan et al, (2020), la fatiga relacionada con el trabajo del personal de enfermería ha sido reconocida como una amenaza para su salud, pero también se asocia negativamente con la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención recibida. Batra et al, (2020), los riesgos psicosociales generan un estado complejo y multidimensional con componentes emocionales, fisiológicos, cognitivos, mentales y sensoriales que surgen como resultado de demandas excesivas de trabajo e insuficiente recuperación de energía.

La Teoría de los Sistemas Grey puede aplicarse en caso de la evaluación de riesgos laborales, donde se pueden distinguir dos tipos de peligros. El primero de los cuales constituye amenazas que se pueden medir objetivamente. Un ejemplo de tales peligros es la exposición a diversas sustancias y productos químicos utilizados en un lugar de trabajo determinado, por lo que esta amenaza se puede cuantificar objetivamente. Las medidas que reflejan estos peligros incluyen, por ejemplo, concentraciones máximas permitidas y niveles máximos permitidos. El segundo grupo de amenazas se refiere a las amenazas que no pueden cuantificarse directamente. Un ejemplo de este tipo de peligro es el riesgo de caer desde el mismo nivel, desde el punto de vista de gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo en un determinado lugar de trabajo, es posible utilizar herramientas que cuantifican algunas variables (Saleh et al., 2020)

La teoría del efecto domino se sustenta en donde el accidente se llega a conceptualizar como un proceso de causas y efectos que se desarrollan de manera secuencial en un determinado orden, por lo que el modelo propone una teoría de cinco eventos donde cada uno se asienta en el otro llegando a caer una encima sobre la otra. La teoría nos ayuda a analizar la probabilidad y las consecuencias de que un accidente se pueda convertir en un peligro generando mayores riesgos a los miembros que laboran, esto ha generado que las diferentes áreas y centros de salud, logren intercambiar su información con la finalidad de lograr analizar los riesgos que se están generando, para poder desarrollar diversas políticas de prevención en cuanto a la gestión de seguridad (Steve, 2017).

Para (Chen et al., 2022) es importante que el personal de salud tengan un nivel adecuado de conocimiento sobre los riesgos que están expuestos, y de esta manera poder determinar su estrategia seguir frente un a conflicto, Manejando la seguridad de los pacientes y de las propias enfermeras. La teoría del comportamiento planificado, se analiza la percepción de las personas frente a los peligros que se experimenta mientras laboran, en donde se clasifican los riesgos en los cinco tipos, y se analiza aquellos que tienen un umbral mayor, para poder determinar estrategias de mejora.

Organización Internacional del Trabajo, los empleadores de las zonas rurales se enfrentan a una mayor pérdida de personal calificado, la migración y las jubilaciones anticipadas de los profesionales de enfermería, son el resultado que muchos trabajadores de la salud toman debido a la exposición a riesgos para la salud (Shamkh et al., 2022)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha clasificado las características que crean riesgos para la salud de las enfermeras que trabajan en quirófanos como riesgos biológicos, químicos, físicos y psicosociales, ergonómicos y factores organizacionales (Denge & Rakhudu, 2022). Las enfermeras están expuestas a riesgos para la salud, como lesiones por punzantes, exposición a gases anestésicos, medicamentos y radiación, efectos de desinfectantes, gases esterilizantes y otros agentes peligrosos, en piel mucosas, sistema respiratorio y quemaduras por contacto con superficies calientes, electricidad o fuego (Wu et al., 2018)

Uno de los problemas musculares que tienen el personal de enfermería son lumbalgias por movilización de pacientes pesados, cansancio y patologías en miembros inferiores por largos periodos de pie. También sufren estrés y agotamiento por los turnos de trabajo (Lebni et al., 2021)

El riesgo es la probabilidad o posibilidad de que ocurra un daño (lesión, enfermedad, muerte, daño, etc.) debido a la exposición a un peligro (Setiyadi et al., 2022). El análisis de riesgos es una mixtura entre la probabilidad de que ocurra un evento desfavorable con un período específico o en circunstancias específicas y la gravedad de las lesiones o daños a la salud de las personas (Nowak et al., 2020)

Los riesgos laborales afectan la salud de las enfermeras y pueden provocar la muerte. También la falta de conocimiento de las enfermeras y el desempeño inadecuado sobre cómo protegerse aumentan el efecto de los riesgos relacionados con el trabajo (Eyi, 2020)

El propósito de un análisis de riesgos es determinar si existe alguna probabilidad de que una situación potencialmente peligrosa que cause la muerte, daño o dolencia del equipo de trabajo, qué tan grave es ese riesgo y si es necesario controlarlo y con qué urgencia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es fundamental o “básica”, porque las preguntas se sustentan en una realidad evidente, donde el objetivo es aumentar el conocimiento basado en pruebas científicas. (Arias et al., 2021).

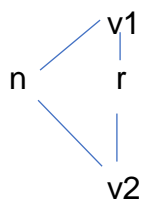
El diseño tuvo una dirección a un no experimental y transversal, en donde las variables presentadas según el estudio no llegarán a ser manipuladas solo serán observadas en un tiempo determinado para luego llegar hacer analizadas y en donde se recomendará diversas estrategias para la problemática estudiada (Carhuancho et al., 2019).

Se logro trabajar bajo una orientación cuantitativa, debido a que la predicción de cada una de las hipótesis se lograra comprobar a través de valores que serán obtenidos de forma estadística, para luego ser analizado y concluir si se cumplen las hipótesis (Hernández & Mendoza 2018).

La investigacion fue correlacional ya que se busca medir el vínculo que existe en unas dos variables o más, siendo descritas a través del análisis de su comportamiento (Hernández & Mendoza, 2018).

Figura 1

Esquema del estudio de diseño correlacional



Desde:

n: muestra de estudio

v1: Riesgos laborales

v2: Provisión de equipos de protección personal

r: vinculo

3.2. Variables y operacionalización

Variable Riesgos laborales:

Aquellas variables que hacen susceptibles a los seres humanos a verse expuestos a enfermedades mentales y físicas, generando afecciones de origen biológico, físico, químico, psicosocial y ergonómico (Rai et al., 2021)

Variable Provisión de equipos de protección personal

La provisión de equipos representa el componente vital de un sistema de garantía de la calidad, son procedimientos que merman los riesgos, orientado al personal que trabajan en entidades de salud, pacientes y visitantes, son normas

que se adoptan para el cumplimiento de programas, con la intención de reducir riesgos (Phan et al., 2019), el cual se logra ver en el anexo 1

3.3. Población, muestra y muestreo

Para Hernández et al. (2018) la población es el grupo de personas que guardan un vínculo común. En el estudio se apreció una población de 80 profesionales asistenciales de enfermería del área de oncología que se desempeñan en el hospital, en cuanto al criterio de exclusión se llegó a tener el personal que laboraba solo en el área de oncología, que tengan más de 1 año de experiencia y como inclusión todos los profesionales de enfermería aceptaron formar parte del estudio y cuentan con más de un año de experiencia sin interrupciones.

En cuanto a la muestra según la percepción de Hernández et al. (2018) la muestra es una porción de la población. Sin embargo, debido a que todo el personal de salud de enfermería que tienen más de un año de experiencia en el área de oncología decidió aceptar se tomó a todo el tamaño de la población como parte de la muestra.

El muestreo se llegó a optar por un no probabilístico de característica censal, debido a que el tamaño de la población y muestra son iguales y no se dispuso de algún inconveniente en llegar a tener la información del total del estudio. Ramírez (2012) un estudio de muestreo censal es aquel que llega a abarcar a todo el tamaño de la muestra y población. Por lo que en el presente estudio se tomó a todo el personal profesional de enfermería de oncología.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta fue la técnica que se llegó a emplear para medir el vínculo de las dos variables el cual es la más utilizada para las diversas investigaciones cuantitativas (Arias, 2020).

El instrumento es el cuestionario el cual está conformado por un grupo de preguntas cerradas que pueden ser dicotómicas o politómicas el cual fue sometido a evaluación por jueces de expertos para la confiabilidad de la misma.

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre : Cuestionario de riesgos laborales

Autor : Escobar y Vargas (2017)

Adaptado por : Arrieta (2022)

mantiene 16 ítems de escala ordinal y con el medio de Likert se agrupan con mira a cinco dimensiones:

Riesgos biológicos: ítems 1-4

Riesgos químico ítems 5-8

Riesgo físico: ítems 9-12

Riesgo Psicosocial: ítems 13-16

Riesgo ergonómico: ítems 17-19

Por otra parte, para la variable 2: manejo de conflictos

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre : Cuestionario de provisión de equipos de protección

Autor : Araujo (2019)

Adaptado por : Arrieta (2022)

Dimensiones : Para evaluar el instrumento se consto de 03 dimensiones con ítems de una escala de medida ordinal con 05 niveles

Riesgo ocupacional: 1-6

Barrera de Protección 7-13

Políticas de Bioseguridad 14-18

3.4.1. Validez y confiabilidad

Se presentó como un documento viable o válido como herramienta de evaluación para los investigadores, donde se valoraron parámetros de contenido coherentes, suficientemente relevantes y claros (Sánchez, et al. 2018).

Para analizar la factibilidad de la herramienta, se validó con un panel de expertos, en cuanto a la confiabilidad, se procesó la información mediante el alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,899, previamente Hernández y Mendoza (2018) El alfa de Cronbach es un estadístico que se utiliza más comúnmente para determinar la confiabilidad de la herramienta y su función. fue determinar si las preguntas eran claras para los encuestados.

3.5. Procedimiento

La investigación se conformó por las siguientes fases durante el procedimiento: Primero se redactó un documento solicitando el permiso a la institución, buscando la venia para obtener la información. Segundo se llegó a redactar los problemas, objetivos y las hipótesis. Para ellos se recopiló la información de diversos artículos, libros y diversos congresos de instituciones de organismos de la salud, en donde se llegó a respetar la autoría referenciándolos en el trabajo de investigación. Tercero, se diseñó un cuestionario el cual tenga relación con

las dimensiones, indicadores y las variables de estudio, cuyas preguntas se encuentren en una escala de Likert de característica cerrada. Cuarto se aplicó la encuesta a toda la muestra establecida del estudio. Quinto se llegó a procesar la información a través del SPSS26, los cuales se agruparon y analizaron en el Excel para el análisis descriptivo, mientras para el análisis inferencial solo se transportó cada uno de los cuadros de la prueba de normalidad y contrastación de hipótesis.

Finalmente se llegó a interpretar cada uno de los resultados y recomendó diversas estrategias que ayuden a solucionar la problemática de estudio de una investigación básica, que genera nuevos conocimientos.

3.6. Método de análisis de datos

En la investigación se efectuó bajo dos análisis uno estadístico descriptivo y otro análisis inferencial, los cuales debido a un profundo análisis ayudó a desarrollar las diferentes conclusiones de la investigación. Según Hernández y Mendoza (2018) el análisis estadístico descriptivo, se analizan los resultados en donde se llega a cuantificar de forma porcentual cada una de los datos de frecuencia que se obtuvo de la recopilación de información a cada uno de los profesionales del personal de enfermería, utilizándose cuadros gráficos de barras. En cuanto al análisis estadístico inferencial se realizó una prueba de normalidad en donde se pudo determinar con que estadígrafo se va a realizar las contrastaciones de las hipótesis. Para el estudio se logró contratar a través del Rho de Spearman, en donde se comparó el valor de la significancia que se obtuvo con el 0,05 esto debido a que el estudio de forma general se trabajó con una confianza del 95% y un Margen de error del 5%

3.7. Aspectos éticos

En el presente acápite se llegó a fundamentar de forma respetuosa de qué forma ha sido elaborado y ejecutado el presente estudio. Cada uno de los párrafos compuestos están debidamente citados por lo que se respetó la autoría de cada uno del estudio, el cual, recopilado de artículos, libros y páginas de organismos de salud, siendo referenciados de acuerdo a la guía UCV – 2022. En donde se citó en base al APA v. 7. La información obtenida de los resultados se obtuvo gracias al permiso obtenido del centro de salud, por lo que cada uno de los procesos fue respetado de acuerdo al cumplimiento de las normas de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos.

Tabla 1. Frecuencias obtenidas de la medición del riesgo laboral en el personal de un servicio oncológico en un hospital de Lima, 2022.

Riesgo laboral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1.3
Regular	43	53.7
Alto	36	45
Total	80	100

Como se observó, el nivel más alto obtenido estuvo ubicado en el 'medio', con un 53.7% de un total de 80 encuestados. En ese orden, el nivel Alto tuvo un 45% de ese mismo total. Ninguno de los evaluados se ubicó en el nivel bajo. En términos generales, la medición de esta variable es positiva para la entidad.

Tabla 2. Frecuencias obtenidas de la medición de las dimensiones del riesgo laboral en el personal de un servicio oncológico en un hospital de Lima, 2022.

Dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	n	%	n	%	n	%
D1: Biológico	1	1.3%	32	40%	47	58.8%
D2: Químico	1	1.3%	9	11.3%	70	87.3%
D3: Físico	1	1.3%	40	50%	38.7	48.7%
D4: Psicosocial	1	1.3%	14	17.5%	65	81.3%
D5: Ergonómico	3	3.8%	47	58.8%	30	37.5%

Como se observó, el nivel más alto obtenido en las dimensiones Riesgo biológico, químico y psicosocial estuvo ubicado en el 'nivel alto', con un 87.3 %, 58.8% y 81.3%, y en segundo lugar se obtuvo un nivel regular con un 11.3%, 40% y 17.5%. En cuanto al nivel bajo las tres dimensiones obtuvieron un 1.3% de un total de 80 encuestados. Sin embargo, el nivel más alto en las dimensiones Riesgos químico, físico y psicosocial estuvo ubicado en el 'nivel regular', con un 50 % y 58.8% En cuanto al nivel alto se obtuvo un 48.7% y 37.5%. Finalmente se obtuvo un 1.3% y 3.8% respectivamente de un total de 80 encuestados. En todas las dimensiones en términos generales, la medición de esta variable es positiva para la entidad

Tabla 3. *Frecuencias obtenidas de la medición de la provisión de equipos de protección personal en el personal de un servicio oncológico en un hospital de Lima, 2022.*

Provisión de equipos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1.3
Regular	28	35.0
Alto	51	63.7
Total	80	100

Como se observó, el nivel más alto obtenido estuvo ubicado en el ‘nivel alto’, con un 63.7% de un total de 80 encuestados. En ese orden, el nivel regular tuvo un 35% de ese mismo total y un 1.3% en el nivel bajo. En términos generales, la medición de esta variable es positiva para la entidad.

Tabla 4. *Frecuencias obtenidas de la medición de las dimensiones de provisión de equipos de protección en el personal de un servicio oncológico en un hospital de Lima, 2022.*

Dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	n	%	n	%	n	%
D1: Riesgo ocupacional	1	1.3%	34	42.5%	45	56.3%
D2: Barrera de protección	1	1.3%	29	36.3%	50	62.5%
D3: Políticas de bioseguridad	1	1.3%	28	35%	51	63.7%

Como se observó, el nivel más alto obtenido en las dimensiones riesgo ocupacional, barreras de protección y políticas de bioseguridad estuvo ubicado en el ‘nivel alto’, con un 56.3%, 62.5% y 63.7% de un total de 80 encuestados. Sin embargo, en el ‘nivel Regular’, se obtuvo un 42.5%, 36.3% y 35% de un total de 80 encuestados y en todas se obtuvieron un 1.3% en el nivel bajo. En términos generales, la medición de esta variable es positiva para la entidad.

4.2. Resultados inferenciales

Hipótesis general.

H₁: Existe un vínculo relevante entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022.

H₀: No existe un vínculo relevante entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022.

Tabla 5. *Contraste de hipótesis general mediante la prueba de correlación de Rho Spearman.*

			Riesgo laboral	Provisión de equipos de protección personal
Rho de Spearman	Riesgo laboral	Coefficiente de correlación	1.000	-,486**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	80	80
	Provisión de equipos de protección personal	Coefficiente de correlación	-,486**	1.000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	80	80

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

Se observó que el valor de la significancia estadística fue menor que el nivel propuesto ($p=0.000<0.05$), tomando la decisión de rechazar la hipótesis nula, afirmando que hay un vínculo relevante en riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.486$) se clasificó como moderado acorde con Martínez et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, es menor el riesgo laboral.

Hipótesis específicas.

- H.E. 1.1. Existe un vínculo relevante los riesgos biológicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E. 1.0. No existe un vínculo relevante los riesgos biológicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E. 2.1. Existe un vínculo relevante entre los riesgos químicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022.
- H.E. 2.0. No existe un vínculo relevante entre los riesgos químicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022.
- H.E3.1. Existe un vínculo relevante entre los riesgos físicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E3.0. Existe un vínculo relevante entre los riesgos físicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E. 4.1. Existe un vínculo relevante entre los riesgos psicosociales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E. 4.0. Existe un vínculo relevante entre los riesgos psicosociales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E. 5.1. Existe un vínculo relevante entre los riesgos ergonómicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022
- H.E. 5.0. Existe un vínculo relevante entre los riesgos ergonómicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022

Tabla 6. *Correlaciones Rho Spearman entre la variable Riesgo laboral y las dimensiones de la variable Provisión de equipos de protección personal medidas en el personal de un servicio de oncología de un hospital de Lima, 2022.*

		Provisión de equipos de protección personal	
Rho de Spearman	D1: Riesgo Biológico	Coeficiente de correlación	-,336*
		Sig. (bilateral)	,022
		N	80
	D2: Riesgo Químico	Coeficiente de correlación	-,206**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	80
	D3: Riesgo físico	Coeficiente de correlación	-,563**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80
	D4: Riesgo psicosocial	Coeficiente de correlación	-,330
		Sig. (bilateral)	,025
		N	80
	D5: Riesgo ergonómico	Coeficiente de correlación	-,274*
		Sig. (bilateral)	,014
		N	80

Se observó que el valor de la significancia estadística fue menor que el nivel propuesto ($p=0.000<0.05$), en todas las hipótesis específicas, por lo que se rechazó la hipótesis nula, afirmando que se encuentra un vínculo relevante entre el riesgo biológico, riesgo químico, riesgo físico, riesgo psicosocial y el riesgo ergonómico con la provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor $r_1=-0,336$, $r_2=-0,206$ $r_3=-0,563$ $r_4=-0,375$ $r_5=-0,274$, se clasificó como moderada acorde con Martínez et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, son menores los riesgos biológicos, químicos, físicos, psicosociales y ergonómico.

V. DISCUSIÓN

Conforme a los resultados que se obtuvieron se corroboró la hipótesis general, que enuncia que Existe un vínculo relevante entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. El cual se llegó a comprobar obteniéndose rho de Spearman de $= -0,898$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$, llegando a demostrar que existe una relación inversamente proporcional, por lo que a mayor sea una adecuada provisión de equipos de protección de equipo personal menor será el nivel de riesgos dentro del área de oncología encontrando relación significativa entre las variables de estudio.

Los resultados demostraron vínculo con el estudio en Lambayeque Santos (2021) se tuvo como objetivo determinar la relación entre la bioseguridad y el riesgo laboral en el personal asistencial de un centro hospitalario, en donde se realizó una encuesta a 60 trabajadores, los resultados demostraron existe un vínculo negativo ($\rho = -0,435$), y un valor significativo ($p = 0,000 < 0,05$), demostrando que mientras menor sea el provisionamiento de equipos de protección de personal, mayor será el nivel de exposición de los factores de riesgo. Además, existe nivel bajo de nivel de lavados de manos siendo 28.3%, 31.7% en uso de EPP, 26.7% en manejo de materiales, 30.0% manejo de residuos sólidos y 30.0% desinfección y esterilización; Evidenciando que existe un alto nivel del riesgo laboral, en el nivel alto 23.3% riesgo biológico y 23.3% riesgo psicosocial.

De igual manera se fundamentó a través de la teoría del “efecto dominó” de Heinrich, se sustentó en donde el accidente se llega a conceptuar como un proceso de causas y efectos que se desarrollan de manera secuencial en un determinado orden, por lo que el modelo propone una teoría de cinco eventos donde cada uno se asienta en el otro llegando a caer una encima sobre la otra. La teoría nos ayuda a analizar la probabilidad y las consecuencias de que un accidente se pueda convertir en un peligro generando mayores riesgos a los miembros que laboran, esto a generado que las diferentes áreas y centros de salud, logren intercambiar su información con la finalidad de lograr analizar los riesgos que se están generando, para poder desarrollar diversas políticas de prevención en cuanto a la gestión de seguridad (Steve, 2017).

Al respecto en la India Rai et al.(2021) se identificaron los riesgos ocupacionales del equipo sanitario en dos hospitales de la India, en donde se encontraron riesgos biológicos (patógenos transmitidos por la sangre, tuberculosis), peligros psicosociales (violencia en el lugar de trabajo, agotamiento, insatisfacción laboral), peligros ergonómicos (malestar musculoesquelético) y peligros químicos (exposición a látex y medicamentos antineoplásicos). El estudio demostró que la inseguridad ocupacional debe convertirse en un problema de salud pública prioritario para proteger a los equipos de salud.

En cuanto a la definición de la primera variable riesgos laborales se tiene: Los riesgos laborales en el personal de salud son aquellos factores que genera un efecto adverso en la salud y mortalidad, el cual se divide en riesgos (Varela & Perez, 2020). Los ambientes laborales presentan riesgos, que son las diversas situaciones que transcurren dentro de un ambiente que tienen un potencial de probabilidad a ser materializados y causar daños a las personas que estén involucradas en el accionar de actividades laborales (Rivera et al., 2019).

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron se obtuvieron del primer objetivo específico, se determinó el vínculo entre los riesgos de bioseguridad y la provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. El cual se llegó a comprobar por medio de la comprobación de las hipótesis obteniéndose rho de Spearman de valor rho = -0,336, y p valor=0,000< 0,05", se clasificó como moderada acorde con Martínez et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, es menor los riesgos biológicos.

Por su parte en Inglaterra Verbeek et al. (2021) se analizaron la eficiencia de los equipos de protección personal en cinco hospitales de Reino Unido en área de infecciones respiratorias. Se reveló dos componentes sustanciales que ayudan en eficiencia de los EPP, se debe evaluar si el método de ponerse y quitarse el EPP, tiene el menor riesgo de contaminación o infección para el personal de salud, y finalmente analizar si el método de capacitación aumenta el cumplimiento de los protocolos de EEP. En base al estudio se pudo concluir que es importante que los centros de salud tengan un guía, además de un

entrenamiento seguido del cumplimiento del adecuado manejo de las EPP, así como un debido control de entrega a cada uno de los miembros del personal.

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron se obtuvieron del segundo objetivo específico, se determinó el vínculo entre los riesgos químicos, y la provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. El cual se llegó a constatar mediante la comprobación de las hipótesis obteniéndose rho de Spearman de valor, $\rho = -0,206$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$, se clasificó como moderada acorde con Martínez et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, es menor será los riesgos químicos.

Los resultados tuvieron relación con el estudio Romero (2021) se analizó los factores de riesgo que genera enfermedades y accidentes de riesgo laboral en citostáticos en el área de quimioterapia, para ello se realizó una encuesta de 25 preguntas en donde se analizaron los riesgos físicos, químicos, biológicos ergonómicos y psicológicos, siendo los riesgos químicos y biológicos lo que tuvieron un mayor nivel de exposición de 62.5% y 31,4%, debido a la constante de fluidos corporales, en donde también se concluyó que no existe un implemento adecuado de protección para llegar a maniobrar estas sustancias.

Por otro lado, Cedeño (2021) tuvo como objetivo describir la incidencia de los equipos de protección del personal en los riesgos laborales del personal de enfermería en un hospital de Quevedo, el estudio concluyó que los riesgos que tienen un gran daño en el personal de salud, son los ergonómico y biológicos en donde se obtuvo un 54% y 36% de nivel alto respectivamente, además se evidencia una escasez de los equipos de protección personal debido que un 39% evidencio que existe retraso en la adjudicación de los equipos.

Acorde con los resultados que se obtuvieron se obtuvieron del tercer objetivo específico, se determinó el vínculo entre los riesgos físicos y la provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. El cual se llegó a constatar a través de la comprobación de

las hipótesis obteniéndose rho de Spearman de valor $\rho = -0,563$ y p valor $= 0,000 < 0,05$ ", se clasificó como moderada acorde con Martínez et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, es menor serán los riesgos físicos.

Coincidentemente con el estudio en Singapur Yung et al.(2020), analizaron los factores de riesgo asociados con las carencias del personal de enfermería de los EPP en el área de cuidados intensivos, los resultados evidenciaron un impacto percibido en su salud, generando altos riesgos físicos como dolores de cabeza, torceduras, cortaduras entre otros, esto debido a la falta de condiciones de los ambientes de una adecuada temperatura, así como los EPPs en malas condiciones, generando el aumento de migraña o cefalea torácica, disminuyendo su desempeño laboral. Por lo que fue necesario realizar un manual de manejo equipos de protección personal y reducir su tiempo de exposición por parte de los trabajadores de la salud.

Por otro lado, el riesgo es la probabilidad o posibilidad de que ocurra un daño (lesión, enfermedad, muerte, daño, etc.) debido a la exposición a un peligro. El análisis de riesgos es una mezcla de la probabilidad que suceda un evento peligroso con un período específico o en circunstancias específicas y la gravedad de las lesiones o daños a la salud de las personas (Nowak et al., 2020).

Los riesgos laborales afectan la salud de las enfermeras y pueden provocar la muerte. También la falta de conocimiento de las enfermeras y el desempeño inadecuado sobre cómo protegerse aumentan el efecto de los riesgos relacionados con el trabajo (Eyi, 2020)

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron se obtuvieron del cuarto objetivo específico, se determinó el vínculo entre los riesgos psicosocial y la provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. El cual se llegó a corroborar a través de la comprobación de las hipótesis obteniéndose rho de Spearman de valor $\rho = -0,330$ y p valor $= 0,000 < 0,05$ ", se clasificó como moderada acorde con Martínez

et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, es menor serán los riesgos psicosociales.

En esa perspectiva Boyle & Bush (2018) se analizaron los riesgos laborales del personal de enfermería en la el área de oncología pediátrica, el estudio concluye que existen tres riesgos psicosociales que influyen en el desempeño del personal, siendo agotamiento, angustia moral y fatiga por compasión, estos factores son generalmente poco reconocidas y desatendidas. Por lo que según el estudio el equipo sanitario que labora específicamente en oncología debe de crear prácticas que fomenten la cohesión y el compañerismo, mejorando la capacidad del equipo para manejar con eficacia las emociones y hacer frente a situaciones de alto estrés, como el cuidado de estos niños con cáncer.

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron se obtuvieron del quinto objetivo específico, se determinó el vínculo entre los riesgos ergonómico y la provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. El cual se llegó a corroborar a través de la comprobación de las hipótesis obteniéndose rho de Spearman de valor rho = -0,274 y p valor=0,000< 0,05”, se clasificó como moderada acorde con Martínez et al. (2009) siendo también negativo. Esto se interpreta: a mayor provisión de equipos de protección personal, es menor serán los riesgos ergonómicos.

Dichos hallazgos guardan relación con el estudio de Toruella (2020) en su investigación analizaron el impacto de los equipos de protección individual para control los riesgos producidos por los agentes biológicos en el personal sanitario, el estudio concluyo que los equipos de protección individual (EPI) reducen el riesgo de contraer alguna enfermedad por agentes biológicos, al cubrir las partes expuestas del cuerpo. Sin embargo, existe un desconocimiento del personal sobre como colocarlos y retirarlos, y cómo educar al equipo de salud en el uso adecuado los EPP.

Phan et al. (2019) investigaron sobre las prácticas de manejo de equipo de protección personal (PPE) en un hospital de Pekín. El estudio registró el desempeño de los trabajadores de la salud dentro de las habitaciones de los

pacientes al quitarse el equipo de protección personal utilizando una lista de verificación predefinida basada en los Centros de Directrices de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Llegando a observar varios errores en el personal de salud, siendo: la técnica de quitarse la bata, el protector facial de la máscara y tocar superficies potencialmente contaminadas, aumentando la contaminación del personal en su ropa y piel después de brindar la atención. Generando que los patógenos puedan transferirse a los cuerpos de los trabajadores de la salud y pacientes, poniendo en riesgo a la exposición de contraer una infección.

Por otro lado, uno de los problemas musculares que tienen el personal de enfermería son frecuentemente lumbalgias al movilizar pacientes de gran tamaño además del cansancio y problemas en las extremidades inferiores por estar de pie durante largos períodos. También sufren estrés y por las jornadas laborales (Lebni et al., 2021)

VI. CONCLUSIONES

Según el producto encontrado del análisis de datos en la institución de salud, se realizaron las siguientes conclusiones según las hipótesis planteadas:

Primero, se confirmó la Hipótesis general determinado el vínculo que existe entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, el cual se comprobó a través del valor de la significancia estadística que fue inferior al del nivel propuesto ($p=0.000<0.05$). Así mismo se observó que el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.486$) se clasificó como moderado.

Segundo, se corroboró la Hipótesis específica que determina el vínculo que existe entre los riesgos biológicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, el cual se comprobó a través del valor de la significancia estadística que fue menor que el nivel propuesto ($p=0.000<0.05$). Así mismo se observó que el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.206$) se clasificó como moderado.

Tercero, se corroboró la segunda Hipótesis específica determinado el vínculo que existe entre los riesgos químicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, el cual se comprobó a través del valor de la significancia estadística que fue inferior al nivel propuesto ($p=0.000<0.05$). Así mismo se contempló que el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.563$) se clasificó como moderado.

Cuarto, se corroboró con la tercera Hipótesis específica determinado el vínculo que existe entre los riesgos físicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, el cual se comprobó a través del valor de la significancia estadística que fue inferior al nivel propuesto ($p=0.000<0.05$). Así mismo se contempló que el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.330$) se clasificó como moderado.

Quinto, se corroboró la Hipótesis específica determinado el vínculo que existe entre los riesgos psicosociales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, el cual se comprobó a través del valor de la significancia estadística que fue menor que el nivel propuesto ($p=0.000<0.05$). Así mismo se contempló que el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.274$) se clasificó como moderado.

Sexto, se corroboró la Hipótesis específica determinado el vínculo que existe entre los riesgos ergonómicos y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, el cual se comprobó a través del valor de la significancia estadística que fue inferior al nivel propuesto ($p=0.000<0.05$). Así mismo se contempló que el coeficiente de correlación Rho, el valor ($r=-0.206$) se clasificó como moderado.

VII. RECOMENDACIONES

Primero la recomendación es al Ministerio de Salud, que uniforme protocolos de manipulación en bioseguridad en manipulación de citostáticos y la importancia de la provisión de Equipos de protección apropiados para el equipo de salud que se desempeña en las áreas oncológicas, para disminuir el nivel de riesgos.

Segundo, se recomienda al ministerio de trabajo organismo al cual pertenece el hospital objeto de estudio velar por la seguridad laboral de los trabajadores de las áreas oncológicas ya que desempeñan sus labores manipulando medicamentos peligrosos.

Tercero, se recomienda a los directivos del Hospital a través del departamento de inteligencia sanitaria y salud ocupacional implementar capacitaciones de los procedimientos instructivos respecto a la gestión de riesgos químico en el área de oncología, mejorando la coordinación con cada jefa de servicio sobre el acceso a las EPP, materiales de manipulación de citostáticos.

Cuarto, se recomienda a los jefes de las áreas oncológicas coordinar con logística para la provisión de los EPP apropiados para la manipulación de citostáticos y minimizar el riesgo de lesión química, además de sensibilizar a las jefas de enfermeras de los servicios de oncología para que coordinen controles médicos periódicos en donde se obtenga un historial de salud ocupacional, además se insta a mejorar las instalaciones, respecto a la iluminación, agua, electricidad entre otros.

Quinto, se recomienda a las jefaturas de servicio tanto medicas como de enfermería coordinar con las áreas de recursos humanos para solicitar cubrir las brechas de falta de personal para así cubrir aquellos espacios de trabajo por ausencia, previniendo una sobrecarga laboral, de la misma forma es importante llegar a coordinar con el área psicología para lograr la adquisición de habilidades blandas, motivación, manejo de estrés, generando un adecuado manejo de las emociones.

Sexto, se recomienda a las jefaturas de los servicios de oncología coordinar con el área de salud ocupacional para la realización de capacitaciones

sobre los riesgos ergonómicos, así como temas de salud ocupacional, desarrollando un cambio de actitud y mejorando el autocuidado, llegando a prevenir futuras lesiones musculoesqueléticas y desgastes emocionales.

REFERENCIAS

- Batra K, Singh TP, Sharma M, et al. (2020) Investigating the psychological impact of COVID-19 among healthcare workers: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* 17: 9096.
- Boyle, D. A., & Bush, N. J. (2018). Reflections on the Emotional Hazards of Pediatric Oncology Nursing: Four Decades of Perspectives and Potential. *Journal of Pediatric Nursing*, 40, 63–73. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.03.007>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Burkhart Sasangohar F, Jones SL, Masud FN, et al. (2020). Provider burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: lessons learned from a high-volume intensive care unit. *Anesth Analg* 131: 106–111.
- Cedeño, F. (2021). Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado. In Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Chen, D., Lv, B., & Liu, R. (2022). Research Progress on the Occupational Hazards and Protective Measures of Emergency Department Nurses. *Journal of Clinical and Nursing Research*, 6(2), 134–138. <https://doi.org/10.26689/jcncr.v6i2.3692>
- Çınar, D., & Karadakovan, A. (2021). Investigation of occupational safety in oncology nurses. <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1928405>, 28(3), 1750–1755. <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1928405>
- Denge, T., & Rakhudu, M. (2022). Perceptions of nurses on occupational health hazards and safety practices in Ditsobotla public hospitals in North West province. *Curationis*, 45(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/curationis.v45i1.2220>
- Dusefante, A., Negro, C., D'agaro, P., Segat, L., Purpuri, A., Cegolon, L., & Filon, F. L. (2022). Occupational Risk Factors for SARS-CoV-2 Infection in

Hospital Health Care Workers: A Prospective Nested Case-Control Study.
<https://doi.org/10.3390/life12020263>

Eyi, S., & Eyi, Í. (2020). Nursing Students' Occupational Health and Safety Problems in Surgical Clinical Practice. *SAGE Open*, 10(1).
<https://doi.org/10.1177/2158244020901801>

Ghahremani, E., Parandeh, A., Vafadar, Z., & Ebadi, A. (2018). Survey of the occupational hazards and related factors in health care workers in military hospitals during 2016-2017. *Journal of Military Medicine*, 20(1), 56-64.
GlobalSTD. (2018, febrero 19). La nueva ISO 31000:2018. GlobalSTD.
<https://www.globalstd.com/blog/la-nueva-iso-31000-2018/>

Graham KC, Cvach M (2010) Monitor alarm fatigue: standardizing use of physiological monitors and decreasing nuisance alarms. *Am J Crit Care* 19: 28–34.

Grove, S., & Gray, J. (2019). Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en ... - Susan K. Grove, Jennifer R. Gray—Google Libros. https://books.google.com.ec/books?id=-OKiDwAAQBAJ&dq=que+es+la+investigaci%C3%B3n+b%C3%A1sica&hl=es&source=gbs_navlinks_s

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-musculoskeletaldisorders-among-workers-of-health-care-facilities/>

Huerta, N. (2020, junio 11). Riesgos químicos en el sector sanitario. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/riesgos-quimicossector-sanitario/>

Hurtado, G. (2020). Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones.
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NZboA5gtYoYJ:s>
cielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1727-897X2020000300492+%&cd=12&hl=es&ct=clnk&gl=ec

- Ingles Torruella, J. (2020). Equipos de protección individual para el cuerpo frente a agentes biológicos en trabajadores sanitarios. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(3), 366–374. <https://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.03.07>
- Jarrahi A, Ahluwalia M, Khodadadi H, et al. (2020) Neurological consequences of COVID-19: what have we learned and where do we go from here? *J Neuroinflammation* 17: 286.
- 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>
- Korhan, O. (2018). Occupational Health. BoD – Books on Demand. Korkusuz, A., Inan, U., Ozdemir, Y., & Basligil, H. (2018). EVALUATION OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY KEY PERFORMANCE INDICATORS USING IN HEALTHCARE SECTOR. 36, 705-715.
- Lara, E. (2020). Manual de vacunación: Para médicos, enfermeras y técnicos de la salud. Editorial Universitaria (Cuba).
- 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 (Germany)*, 29(5), 1225–1232. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01169-y>
- 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 CrossSectional Study. *Journal of Public Health*, 29(5), 1225-1232. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01169-y>
- Llapa-Rodriguez, E. O., Gomes da Silva, G., Lopes Neto, D., Pontes de Aguiar Campos, M., Tavares de Mattos, M. C., & Miyar Otero, L. (2018). Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de 44

enfermagem. *Enfermería Global*, 17(1), 36.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>

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>

Maguiña, C. (2020). Reflexiones sobre la infección COVID-19, Colegio Médico del Perú y la salud pública. *ACTA MEDICA PERUANA*, 37(1).
<https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>

Majchrzycka, K. (2020). Principles of Biosafety in the Working Environment. En *Respiratory Protection Against Hazardous Biological Agents*. CRC Press.

Matheu, A. (2018). Salud y Seguridad Ocupacional 2018: Hospital Herrera Llerandi. Alejandro Matheu. Mendoza, M., Sanz, A., & Santana, S. (2020). Influencia de la jornada laboral en la ocurrencia de accidentes biológicos en el ámbito hospitalario.

Mong, E. (2019). Association of patient to nurse ratio and hand washing stations and infection-related hospitalizations in hemodialysis patients.
<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/2160945>

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>

- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2018). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.
- Nicola, R., Montes, Y., & Dumes, I. M. G. (2019). Principales factores de riesgo labores que afectan a los trabajadores de la salud. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 105-130.
- Nowak, M., Mierzwiak, R., & Butlewski, M. (2020). Occupational risk assessment with grey system theory. *Central European Journal of Operations Research*, 28(2), 717–732. <https://doi.org/10.1007/s10100-019-00639-8>
- Ochoa, D. L. U., & Riva, M. E. M. L. (2020). Healthcare-associated infection control and biosecurity measures for nurses in the emergency department of a National Essalud Hospital [Medidas de bioseguridad y control de infecciones asociadas a la salud del personal de enfermería del servicio de urgencias de un Hospital Nacional, Essalud]. *Journal of Global Health and Medicine*, 4(1), 1-9.
- 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>
- Ong, J. J., Bharatendu, C., Goh, Y., Tang, J. Z., Sooi, K. W., Lin Tan, Y., Tan, B. Y., Teoh, H.-L., Ong, S. T., Allen, D. M., Sharma, V. K., Ong, J., Bharatendu, C., Goh, Y., Sooi, K., Tan, Y., Tan, B., Teoh, H., Sharma, V., ... Ong, J. (2020). Headaches Associated With Personal Protective Equipment – A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 60(5), 864–877. <https://doi.org/10.1111/HEAD.13811>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). ¿Cómo lavarse las manos? 1. 46
- Osorio, P. (2019). *GESTION DE RIESGOS EN SALUD Y NORMA ISO 31000:2018*. 8.
- Vértiz-Osores, R. I., Hernández, R. J., Mujica, J. Y. D., Saldarriaga, J. F. V., Saavedra-López, M. A., ... & Rodríguez, R. M. D. (2021). Public policies for tuberculosis control in two marginal urban indigenous communities of

Lima. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 686-693. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545015/55971545015.pdf>

- Phan, L. T., Maita, D., Mortiz, D. C., Weber, R., Fritzen-Pedicini, C., Bleasdale, S. C., & Jones, R. M. (2019). Personal protective equipment doffing practices of healthcare workers. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 16(8), 575–581. <https://doi.org/10.1080/15459624.2019.1628350>
- Rai, R., El-Zaemey, S., Dorji, N., Rai, B. D., & Fritschi, L. (2021). Exposure to Occupational Hazards among Health Care Workers in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 2603, 18(5), 2603. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18052603>
- 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>
- Rivera, F., Ceballos, P., Vilchez, V., Solano, A., & Quintana, M. (2019). Riesgos psicosociales percibidos por trabajadores oncológicos asociados a su calidad de vida. *Rev Bras Enferm.*, 72(4), 903–909.
- Romero, K. L. M. (2021). Universidad peruana union. Dirección General de Investigación, 1–93. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5277>
- 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>.
- Saleh, M., Wali, H., Hassan, O., Bayomy, H., & Nabil, N. (2020). Occupational Hazards Risk Assessment of Nurses Working in Operating Roms. *Egyptian Journal of Occupational Medicine*, 44(3), 793–808. <https://doi.org/10.21608/ejom.2020.118360>

- 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>
- Salvatierra, L., Gallegos, E., Orellana, C., & Apolo, L. (2021). Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. *Bol. malariol. salud ambient*, LXI(1), 47-53. 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.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgoslaborales-en-personal-de-enfermeria-de-quirofano/> Sánchez, Z., &
- Santana, C., Gómez, M., Dimas, B., & Martínez, M. (2021). Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel | *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/640>
- Santos, N. (2021). Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado. In Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Schwatka, N. V., Tenney, L., & Newman, L. S. (2019). Health protection and health promotion in small business. *Increasing Occupational Health and Safety in Workplaces*. <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781788118088/9781788118088.00029.xml>
- Setiyadi, A., Levyda, L., Sulistyadi, K., & Sukwika, T. (2022). Knowledge and perception of nurses about occupational hazard with nurse characteristics. *Journal for Quality in Public Health*, 5(2), 195–201. https://www.researchgate.net/publication/361070179_Knowledge_and_perception_of_nurses_about_occupational_hazard_with_nurse_characteristics
- Shamkh, S. S., Mohammed, A. H., & Al-Abedi, G. A. (2022). Occupational Hazards among Nurses at Primary Health Care Centers in Al-Amara City/ Iraq. *Bahrain Medical Bulletin*, 44(1), 846–850.

- Sharp, L., Fowler, M., Popelkova, M., Cargaleiro, C., & Ullgren, H. (2021). CN31 Patient and occupational safety in cancer care: Experiences from an on-going online education program. *Annals of Oncology*, 32, S1267. <https://doi.org/10.1016/J.ANNONC.2021.08.658>
- Sikaras, C., Ilias, I., Tselebis, A., Pachi, A., Zyga, S., Tsironi, M., & Panagiotou, A. (2022). Fatiga y agotamiento del personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19 en Grecia. *Salud pública AIMS*, 9 (1), 94.
- Simons, T. S. (2020). Protecting nurses against the risks of occupational exposure to systemic anticancer therapy agents - ProQuest. *Cancer Nursing Practice*, 20, 35–42. <https://doi.org/10.7748/cnp.2020.e1733>
- Stedman T (2005) Stedman's medical dictionary. Dalcassian publishing company, 28 Eds.
- Steve, Helen. Occupational health and safety in construction project management. 1. era ed. Londres : Routledge, 2017. 460 pp. ISBN: 978-02-0350-791-9
- 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., &
- Varela, V., & Perez, M. (2020). Medidas de bioseguridad para la manipulación de citotóxicos y signos clínicos y síntomas de la exposición a estos medicamentos en personal de enfermería TT - Biosafety measures for handling cytotoxic drugs and signs and symptoms of risk exposure in nursi. *Rev. Salud Bosque*, 10(1), 1–9. <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/2764/2409%0Ahttps://fi-admin.bvsalud.org/document/view/be8q6>
- Verbeek, J. H., Rajamaki, B., Ijaz, S., Sauni, R., Toomey, E., Blackwood, B., Tikka, C., Ruotsalainen, J. H., & Balci, F. S. K. (2021). Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to

contaminated body fluids in healthcare staff. *Emergencias*, 33(1), 59–61.
<https://doi.org/10.1136/oemed-2018-icohabstracts.500>

Vértiz, R. I., Hernández, R. J., Mujica, J. Y. D., Saldarriaga, J. F. V., Saavedra-López, M. A., ... & Rodríguez, R. M. D. (2021). Public policies for tuberculosis control in two marginal urban indigenous communities of Lima. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 686-693. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545015/55971545015.pdf>

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>

Wu, Y., Zheng, J., Liu, K., Baggs, J. G., Liu, J., Liu, X., & You, L. (2018). The associations of occupational hazards and injuries with work environments and overtime for nurses in China. *Research in Nursing and Health*, 41(4), 346–354. <https://doi.org/10.1002/nur.21882>

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>

Zhan YX, Zhao SY, Yuan J, et al. (2020) Prevalence and influencing factors on fatigue of firstline nurses combating with COVID-19 in China: a descriptive cross-sectional study. *Curr Med Sci* 40: 625–635.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	RANGOS	NIVEL
Variable Riesgos laborales	Riesgo biológico	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de protección contra riesgos • Contacto con fluidos • Contacto con microorganismos patógenos • Almacenamiento de desechos sólidos 	1-4			
	Riesgo químico	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a químicos de limpieza • Intoxicaciones por gases • Manipulación de sustancias químicas 	5-8			
	Riesgo físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ruidos • Circulación del aire Iluminación • Temperatura 	9-12	Escala de Likert (1 = Nunca y el 5 = Siempre)	Deficiente (19 – 45) Regular (46 – 72) Eficiente (73 – 95)	Bajo Medio Alto
	Riesgo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés laboral • Fatiga • Agresión de paciente o familia • Agotamiento 	13-16			
	Riesgo ergonómico	<ul style="list-style-type: none"> • Posturas forzadas • Mobiliario • Adecuado Posturas prolongadas 	17-19			

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	RANGOS	NIVEL
Provisión de equipos de protección personal	Riesgo ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones Intrahospitalarias • Desechos hospitalarios 	1-4	Escala de Likert (1 = Nunca y el 5 = Siempre)	Deficiente (16 – 42)	Mala Regular Buena
	Barrera de Protección	<ul style="list-style-type: none"> • Útiles de bioseguridad • Lavado de manos • Limpieza de equipos 	5-9		Regular (43 – 69)	
	Políticas de Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Normas • Capacitación 	10-16		Eficiente (70 – 80)	

Anexo 2. Cuestionario

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Valoración				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
CUESTIONARIO										
Para medir la primera variable: Riesgos laborales, marque con una X una opción de respuesta que considere cierta para usted.										
Riesgo biológico										
1.	En el desarrollo de sus actividades laborales, existe deficiencia de equipos de protección personal ante la probabilidad de riesgos de salpicaduras, aerosoles y contacto con citostáticos									
2.	En sus actividades laborales está en contacto sin protección con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, de pacientes con tratamiento con citostáticos									
3.	Está expuesto a manipulación y contacto con citostáticos diariamente									
4.	En su área laboral, los desechos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados para citostáticos									
Riesgo químico										
5.	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a contacto con citostáticos									
6.	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por aerosoles, derramamientos y manipulación de sustancias citotóxicas									
7.	En el desempeño de sus actividades laborales ha presentado algún síntoma agudo o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias citotóxicas									
8.	En el desempeño de sus actividades rutinarias, usted cuenta con mascarillas N95, guantes de nitrilo, batas de mangas largas con abertura posterior, gorro y botas protectoras									
Riesgo físico										
9.	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad									
10.	Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son apropiadas									
11.	En el área donde usted labora existe iluminación apropiada									
12.	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura									
Riesgo psicosocial										
13.	El desempeño de sus actividades y funciones en su área laboral de trabajo genera en usted estrés laboral									
14.	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas									
15.	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia									
16.	Se siente emocionalmente agotada/o por su trabajo									
Riesgo Ergonómico										
17.	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos									
18.	Cuenta con mobiliario ergonómico para realizar su trabajo									
19.	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares									

Cuestionario

Instrumento para medir la segunda variable **provisión de equipos de protección personal**, con el objetivo de determinar como el Abastecimiento de Útiles de Bioseguridad se relaciona con los riesgos laborales del personal de enfermería.

marque con una X la alternativa que usted considera valida de acuerdo con el ítem en los casilleros siguientes:

En total desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	En total acuerdo
1	2	3	4	5

ÍTEM	PREGUNTA	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	El contacto con citostáticos es considerado un riesgo ocupacional, según el manual de bioseguridad de su centro laboral.					
2	El apropiado manejo de los desechos citotóxicos reduce el riesgo de contraer enfermedades					
3	Considera que la institución no tiene un adecuado procedimiento de manejo de desechos citotóxicos					
4	Los equipos de protección personal son una barrera de protección frente exposiciones a citostáticos.					
5	El hospital brinda de manera oportuna los equipos de protección de personal.					
6	El lavado de manos es realizado por todas las personas que tienen contacto con el paciente, incluido familiares					
7	El manejo de derramamientos de citostáticos se efectúa de forma apropiada					
8	Las normas de bioseguridad en el manejo de citostáticos se practican de manera paulatina en el hospital					
9	Las capacitaciones de bioseguridad en el manejo de citostáticos una vez al año.					
10	Las capacitaciones reducen riesgos en el ambiente laboral					
11	La provisión de equipos de protección personal apropiados reduce el riesgo de contraer enfermedades ocupacionales					
12	La infraestructura de trabajo le genera muchos inconvenientes que hace posible contraer enfermedades ocupacionales					
13	La falta de equipos de protección personal en la manipulación de citostáticos aumenta el riesgo de contraer un accidente de trabajo					
14	La institución no capacita a su personal en el uso del equipo de protección personal en el manejo de citostáticos.					

15	La escasa planificación de políticas normativas hace que la seguridad ocupacional no se cumpla					
16	Las implementaciones de políticas de seguridad ocupacional se aplican en el ambiente laboral					

Tabla 1

Baremo para estimación del nivel de confiabilidad

RANGO	EVALUACIÓN DEL COEFICIENTE
Alfa 1.00	Confiabilidad perfecta
Alfa 0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
Alfa 0.66 a 0.71	Muy confiable
Alfa 0.60 a 0.65	Confiable
Alfa 0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
Alfa 0.53 a menos	Confiabilidad nula

Fuente: Sánchez, J. E. (2019). *Cadena de valor e innovación*. Durango, México: Universidad Juárez del Estado de Durango.

Tabla 2

Resumen de procesamiento de casos – Riesgos laborales

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	80	100,0

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

Tabla 3

Estadísticos de fiabilidad – Riesgos laborales

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	19

Tabla 4

Resumen de procesamiento de casos – Provisión de equipos de protección

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

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

Tabla 5

Estadísticos de fiabilidad – Provisión de equipos de protección

Alfa de Cronbach	N de elementos
,859	16

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: RIESGOS LABORALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo biológico							
1	En el desarrollo de sus actividades laborales, existe deficiencia de equipos de protección personal ante la probabilidad de riesgos de salpicaduras, aerosoles y contacto con citostáticos	X		X		X		
2	En sus actividades laborales está en contacto sin protección con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, de pacientes contratamiento con citostáticos	X		X		X		
3	Está expuesto a manipulación y contacto con citostáticos diariamente	X		X		X		
4	En su área laboral, los desechos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados para citostáticos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Riesgo químico							
5	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a contacto con citostáticos	X		X		X		
6	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por aerosoles, derramamientos y manipulación de sustancias citotóxicas	X		X		X		
7	En el desempeño de sus actividades laborales ha presentado algún síntoma agudo o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias citotóxicas	X		X		X		
8	En el desempeño de sus actividades rutinarias, usted cuenta con mascarillas N95, guantes de nitrilo, batas de mangas largas con abertura posterior, gorro y botas protectoras	X		X			X	
	DIMENSIÓN 3: Riesgo físico	Si	No	Si	No	Si	No	
9	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	X		X		X		
10	Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son apropiadas	X		X		X		
11	En el área donde usted labora existe iluminación apropiada	X		X		X		
12	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Riesgo psicosocial	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El sus actividades y funciones en su área laboral de trabajo generan en usted estrés laboral	X		X		X		
14	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	X		X		X		
15	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia	X		X		X		
16	Se siente emocionalmente agotada/o por su trabajo							
	DIMENSIÓN 5: Ergonómico	Si	No	Si	No	Si	No	

17	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	X		X		X		
18	Cuenta con mobiliario ergonómico para realizar su trabajo							
19	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta** DNI:46817952

Especialidad del validador: **Maestro en gestión pública y gobernabilidad, especialidad en oncología, especialidad en centro quirúrgico, especialidad en gestión de los servicios de salud y enfermería.**

22 de noviembre del 2022

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

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



Lic. Juan R. Munayco Mendieta
 Enfermero Especialista
 C.E.P: 69190 R.E.E: 23239 R.E.E: 23240 R.E.A: 161

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo ocupacional							
1	El contacto con citostáticos es considerado un riesgo ocupacional, según el manual de bioseguridad de su centro laboral.	X		X		X		
2	El apropiado manejo de los desechos citotóxicos reduce el riesgo de contraer enfermedades	X		X		X		
3	La institución no tiene un adecuado procedimiento de manejo de desechos citotóxicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Barreras de protección							
4	Los equipos de protección personal son una barrera de protección frente a exposiciones a citostáticos.	X		X		X		
5	El hospital brinda de manera oportuna los equipos de protección de personal.	X		X		X		
6	El lavado de manos es realizado por todas las personas que tienen contacto con el paciente, incluido familiares	X		X		X		
8	Las normas de bioseguridad en el manejo de citostáticos se practican de manera paulatina en el hospital	X		X		X		
9	Las capacitaciones de bioseguridad en el manejo de citostáticos una vez al año.	X		X		X		
10	Las capacitaciones reducen riesgos en el ambiente laboral	X		X		X		
11	La provisión de equipos de protección personal apropiados reduce el riesgo de contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
	DIMENSION 3: Políticas de bioseguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
12	La infraestructura de trabajo le genera muchos inconvenientes que hace posible contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
13	La falta de equipos de protección personal en la manipulación de citostáticos aumenta el riesgo de contraer un accidente de trabajo	X		X		X		
14	La institución no capacita a su personal en el uso del equipo de protección personal en el manejo de citostáticos.	X		X		X		

15	La escasa planificación de políticas normativas hace que la seguridad ocupacional no se cumpla	X		X		X	
16	Las implementaciones de políticas de seguridad ocupacional se aplican en el ambiente laboral	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta DNI: 46817952

Especialidad del validador: Maestro en gestión pública y gobernabilidad, especialidad en oncología, especialidad en centro quirúrgico, especialidad en gestión de los servicios de salud y enfermería.

22 de noviembre del 2022

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

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y directo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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



 Lic. Juan R. Munayco Mendieta
 Enfermero Especialista
 C.E.P. 69190 R.E.E. 23239 R.E.E. 23240 R.E.A. 161

Firma del Experto Informante.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo biológico							
1	En el desarrollo de sus actividades laborales, ¿existe deficiencia de equipos de protección personal ante la probabilidad de riesgos de salpicaduras, aerosoles y contacto con citostáticos							
2	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, de pacientes con tratamiento con citostáticos							
3	Está expuesto a manipulación y contacto con citostáticos diariamente							
4	En su área laboral, los desechos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados para citostáticos							
	DIMENSIÓN 2: Riesgo químico	Si	No	Si	No	Si	No	
5	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a contacto con citostáticos							
6	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por aerosoles, derramamientos y manipulación de sustancias citotóxicas							
7	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún síntoma agudo o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias citotóxicas							
8	En el desempeño de sus actividades rutinarias, usted cuenta con mascarillas N95, guantes de nitrilo, batas de mangas largas con abertura posterior, gorro y botas protectoras							
	DIMENSIÓN 3: Riesgo físico	Si	No	Si	No	Si	No	
9	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad							
10	Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son apropiadas							
11	En el área donde usted labora existe iluminación apropiada							
12	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura							
	DIMENSIÓN 4: Riesgo psicosocial	Si	No	Si	No	Si	No	

13	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral						
14	Considera que tiene sobrecarga laboral, físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas						
15	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia						
16	Se siente emocionalmente agotada/o por su trabajo						
	DIMENSION 5: Ergonómico	Si	No	Si	No	Si	No
17	En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos						
18	Cuenta con mobiliario ergonómico para realizar su trabajo						
19	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. LUZ VIOLETA BASTDAS QUISPE DNI: 25664419

Especialidad del validador: Maestro en gestión pública y gobernabilidad, especialidad en oncología, especialidad en centro quirúrgico, especialidad en gestión de los servicios de salud y enfermería.

20 de diciembre del 2022

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

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y directo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo ocupacional							
1	El contacto con citostáticos es considerado un riesgo ocupacional, según el manual de bioseguridad de su centro laboral.	X		X		X		
2	El apropiado manejo de los desechos citotóxicos reduce el riesgo de contraer enfermedades	X		X		X		
3	La institución no tiene un adecuado procedimiento de manejo de desechos citotóxicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Barreras de protección							
4	Los equipos de protección personal son una barrera de protección frente a exposiciones a citostáticos.	X		X		X		
5	El hospital brinda de manera oportuna los equipos de protección de personal.	X		X		X		
6	El lavado de manos es realizado por todas las personas que tienen contacto con el paciente, incluido familiares	X		X		X		
8	Las normas de bioseguridad en el manejo de citostáticos se practican de manera paulatina en el hospital	X		X		X		
9	Las capacitaciones de bioseguridad en el manejo de citostáticos una vez al año.	X		X		X		
10	Las capacitaciones reducen riesgos en el ambiente laboral	X		X		X		
11	La provisión de equipos de protección personal apropiados reduce el riesgo de contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
	DIMENSION 3: Políticas de bioseguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
12	La infraestructura de trabajo le genera muchos inconvenientes que hace posible contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
13	La falta de equipos de protección personal en la manipulación de citostáticos aumenta el riesgo de contraer un accidente de trabajo	X		X		X		
14	La institución no capacita a su personal en el uso del equipo de protección personal en el manejo de citostáticos.	X		X		X		
15	La escasa planificación de políticas normativas hace que la seguridad ocupacional no se cumpla	X		X		X		
16	Las implementaciones de políticas de seguridad ocupacional se aplican en el ambiente laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. LUZ VIOLETA BASTDAS QUISPE DNI: 25664419

Especialidad del validador: Maestro en gestión pública y gobernabilidad, especialidad en oncología, especialidad en centro quirúrgico, especialidad en gestión de los servicios de salud y enfermería.

20 de diciembre del 2022

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

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y directo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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



ASISTENCIA N.E.R.M.
Lic. Luz Bastidas Quispe
Ent. Jefe Oncología Médica 8ªA
CEP. 12558

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo ocupacional							
1	El contacto con citostáticos es considerado un riesgo ocupacional, según el manual de bioseguridad de su centro laboral.	X		X		X		
2	El apropiado manejo de los desechos citotóxicos reduce el riesgo de contraer enfermedades	X		X		X		
3	La institución no tiene un adecuado procedimiento de manejo de desechos citotóxicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Barreras de protección							
4	Los equipos de protección personal son una barrera de protección frente a exposiciones a citostáticos.	X		X		X		
5	El hospital brinda de manera oportuna los equipos de protección de personal.	X		X		X		
6	El lavado de manos es realizado por todas las personas que tienen contacto con el paciente, incluido familiares	X		X		X		
8	Las normas de bioseguridad en el manejo de citostáticos se practican de manera paulatina en el hospital	X		X		X		
9	Las capacitaciones de bioseguridad en el manejo de citostáticos una vez al año.	X		X		X		
10	Las capacitaciones reducen riesgos en el ambiente laboral	X		X		X		
11	La provisión de equipos de protección personal apropiados reduce el riesgo de contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
	DIMENSION 3: Políticas de bioseguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
12	La infraestructura de trabajo le genera muchos inconvenientes que hace posible contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
13	La falta de equipos de protección personal en la manipulación de citostáticos aumenta el riesgo de contraer un accidente de trabajo	X		X		X		
14	La institución no capacita a su personal en el uso del equipo de protección personal en el manejo de citostáticos.	X		X		X		
15	La escasa planificación de políticas normativas hace que la seguridad ocupacional no se cumpla	X		X		X		
16	Las implementaciones de políticas de seguridad ocupacional se aplican en el ambiente laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. LUZ VIOLETA BASTDAS QUISPE DNI: 25664419

Especialidad del validador: Maestro en gestión pública y gobernabilidad, especialidad en oncología, especialidad en centro quirúrgico, especialidad en gestión de los servicios de salud y enfermería.

20 de diciembre del 2022

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

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y directo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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



ASISTENCIA N.E.R.M.
Lic. Luz Bastidas Quispe
Enf. Jefe Oncología Médica 8ªA
CEP. 12558

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo ocupacional							
1	El contacto con citostáticos es considerado un riesgo ocupacional, según el manual de bioseguridad de su centro laboral.	X		X		X		
2	El apropiado manejo de los desechos citotóxicos reduce el riesgo de contraer enfermedades	X		X		X		
3	La institución no tiene un adecuado procedimiento de manejo de desechos citotóxicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Barreras de protección							
4	Los equipos de protección personal son una barrera de protección frente a exposiciones a citostáticos.	X		X		X		
5	El hospital brinda de manera oportuna los equipos de protección de personal.	X		X		X		
6	El lavado de manos es realizado por todas las personas que tienen contacto con el paciente, incluido familiares	X		X		X		
8	Las normas de bioseguridad en el manejo de citostáticos se practican de manera paulatina en el hospital	X		X		X		
9	Las capacitaciones de bioseguridad en el manejo de citostáticos una vez al año.	X		X		X		
10	Las capacitaciones reducen riesgos en el ambiente laboral	X		X		X		
11	La provisión de equipos de protección personal apropiados reduce el riesgo de contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
	DIMENSION 3: Políticas de bioseguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
12	La infraestructura de trabajo le genera muchos inconvenientes que hace posible contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
13	La falta de equipos de protección personal en la manipulación de citostáticos aumenta el riesgo de contraer un accidente de trabajo	X		X		X		
14	La institución no capacita a su personal en el uso del equipo de protección personal en el manejo de citostáticos.	X		X		X		
15	La escasa planificación de políticas normativas hace que la seguridad ocupacional no se cumpla	X		X		X		
16	Las implementaciones de políticas de seguridad ocupacional se aplican en el ambiente laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Soledad Francisca Polanco Flores DNI: 09969248

Especialidad del validador: Maestro en gestión pública y gobernabilidad, Profesora en enfermería Cayetano Heredia

17 de diciembre del 2022

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

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y directo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Riesgo ocupacional							
1	El contacto con citostáticos es considerado un riesgo ocupacional, según el manual de bioseguridad de su centro laboral.	X		X		X		
2	El apropiado manejo de los desechos citotóxicos reduce el riesgo de contraer enfermedades	X		X		X		
3	La institución no tiene un adecuado procedimiento de manejo de desechos citotóxicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Barreras de protección							
4	Los equipos de protección personal son una barrera de protección frente a exposiciones a citostáticos.	X		X		X		
5	El hospital brinda de manera oportuna los equipos de protección de personal.	X		X		X		
6	El lavado de manos es realizado por todas las personas que tienen contacto con el paciente, incluido familiares	X		X		X		
8	Las normas de bioseguridad en el manejo de citostáticos se practican de manera paulatina en el hospital	X		X		X		
9	Las capacitaciones de bioseguridad en el manejo de citostáticos una vez al año.	X		X		X		
10	Las capacitaciones reducen riesgos en el ambiente laboral	X		X		X		
11	La provisión de equipos de protección personal apropiados reduce el riesgo de contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
	DIMENSION 3: Políticas de bioseguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
12	La infraestructura de trabajo le genera muchos inconvenientes que hace posible contraer enfermedades ocupacionales	X		X		X		
13	La falta de equipos de protección personal en la manipulación de citostáticos aumenta el riesgo de contraer un accidente de trabajo	X		X		X		
14	La institución no capacita a su personal en el uso del equipo de protección personal en el manejo de citostáticos.	X		X		X		
15	La escasa planificación de políticas normativas hace que la seguridad ocupacional no se cumpla	X		X		X		
16	Las implementaciones de políticas de seguridad ocupacional se aplican en el ambiente laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Soledad Francisca Polanco Flores DNI: 09969248

Especialidad del validador: Maestro en gestión pública y gobernabilidad, Profesora en enfermería Cayetano Heredia

17 de diciembre del 2022

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

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y directo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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



Firma del Experto Informante.

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Solicito: permiso para aplicar los cuestionarios

Sobre riesgo laboral y provisión de EPP.

Sra.

Lic. Gladis Poma Mendo.


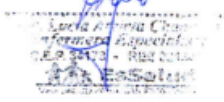
Jefe enfermeras del servicio de Quimioterapia ambulatoria adultos del HNERM.


Yo, Arrieta Chaparro, Lucía Glisería, de profesión Licenciada en Enfermería, identificada con DNI N° 04072100. Estudiante de post grado de la Universidad César Vallejo – Lima Norte con el debido respeto me presento ante usted y expongo. Que, al estar próximo a obtener mi título como Magister en Gestión de los servicios de Salud, deseo aplicar dos instrumentos de recolección de datos al personal de enfermería del servicio a su cargo, cuestionario de Riesgos laborales y provisión de EPP, con el objetivo principal de determinar el vínculo que existe entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. Los datos estadísticos obtenidos me serán de utilidad para elaborar el informe de Tesis para obtener el grado, me comprometo a facilitarle los resultados de la investigación por ser de gran importancia para la gestión del despacho que usted dirige.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del comité institucional de ética en investigación y la aprobación correspondiente por su despacho.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

Recibido 06/12/22


"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Solicito: permiso para aplicar los cuestionarios

Sobre riesgo laboral y provisión de EPP.

Sra.

Lic. Rosario Ramírez Santome.


Jefe enfermeras del servicio de Hematología especial UTMO del HNERM.

Yo, Arrieta Chaparro, Lucía Gliseria, de profesión Licenciada en Enfermería, identificada con DNI N° 04072100. Estudiante de post grado de la Universidad César Vallejo – Lima Norte con el debido respeto me presento ante usted y expongo. Que, al estar próximo a obtener mi título como Magister en Gestión de los servicios de Salud, deseo aplicar dos instrumentos de recolección de datos al personal de enfermería del servicio a su cargo, cuestionario de Riesgos laborales y provisión de EPP, con el objetivo principal de determinar el vínculo que existe entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. Los datos estadísticos obtenidos me serán de utilidad para elaborar el informe de Tesis para obtener el grado, me comprometo a facilitarle los resultados de la investigación por ser de gran importancia para la gestión del despacho que usted dirige.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del comité institucional de ética en investigación y la aprobación correspondiente por su despacho.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,



Lucía Arrieta Chaparro
Enfermera Especialista
C.E.P. 24473 - R.E.E. 201443
C.E.Salud
C.E. HEMATOLOGIA ESPECIAL UTMO

Recibido 06.12.2022
Lic. J. Rosario Ramírez Santome
Jefe de Servicio Hematología - UTMO
CEP. 20943 R.E.E. 801

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Solicito: permiso para aplicar los cuestionarios

Sobre riesgo laboral y provisión de EPP.

Sra.

Lic. Luz Bastidas Quispe.

Jefe enfermeras del servicio de Oncología Médica del HNERM.

Yo, Arrieta Chaparro, Lucía Gliseria, de profesión Licenciada en Enfermería, identificada con DNI N° 04072100. Estudiante de post grado de la Universidad César Vallejo – Lima Norte con el debido respeto me presento ante usted y expongo. Que, al estar próximo a obtener mi título como Magister en Gestión de los servicios de Salud, deseo aplicar dos instrumentos de recolección de datos al personal de enfermería del servicio a su cargo, cuestionario de Riesgos laborales y provisión de EPP, con el objetivo principal de determinar el vínculo que existe entre los riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022. Los datos estadísticos obtenidos me serán de utilidad para elaborar el informe de Tesis para obtener el grado, me comprometo a facilitarle los resultados de la investigación por ser de gran importancia para la gestión del despacho que usted dirige.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del comité institucional de ética en investigación y la aprobación correspondiente por su despacho.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,


Luz Bastidas Quispe
Enfermera Especialista
C.E.P. 12556
HNERM


HNERM
Lic. Luz Bastidas Quispe
Enf. Jefe Oncología Médica 8ªA
CEP. 12556

**MODELO DE CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO/SERVICIO/ÁREA O JEFE
INMEDIATO SUPERIOR**

Dr. Ramiro Noe Carbajal Nicho.

Gerente de la red prestacional Rebagliati.

De mi consideración:

La Enfermera jefe del Servicio de Hematología Clínica especial UTMO del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de la Red Asistencial Rebagliati, donde se ejecutará el estudio titulado "Riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en el servicio de atención oncológica de un Hospital, Lima, 2022", cuyo investigador principal responsable es Lucía Glisería Arrieta Chaparro, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para que el proyecto señalado previamente se ejecute en el Servicio de Oncología Médica.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación y la aprobación correspondiente por su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,


Lic. J. Bosario Ramírez Santome
Jefe de Servicio Hematología - UTMO
CEP 20943 REE. 801

Firma, sello, nombre del jefe del servicio



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Riesgos laborales y provisión de equipos de protección personal en un servicio de atención oncológico de un hospital, Lima, 2022", cuyo autor es ARRIETA CHAPARRO LUCIA GLISERIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, 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, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 12-01- 2023 09:34:19

Código documento Trilce: TRI - 0517443