



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN

DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores de Riesgo y el Desempeño Laboral del Personal de
Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital de Emergencias de
Villa el Salvador, Lima 2018

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Perez Bautista, Nerida Yessenia (orcid.org/0000-0001-8786-4909)

ASESOR:

M Sc. Paca Pantigoso, Flabio Romeo (orcid.org/0000-0002-6921-4125)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA – PERÚ

2018

Dedicatoria

Llena de regocijo, de amor y esperanza, dedico este proyecto, a mi esposo e hija, quienes han sido mis pilares para seguir adelante.

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa y justa que puede llegar a ser; Gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Tipo y diseño de investigación	20
3.2 Variables y operacionalización.....	22
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	25
3.5 Procedimientos	26
3.6 Métodos de análisis de datos	27
3.7 Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS	51
ANEXOS	55

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización del constructo factores de riesgo laboral ..	23
Tabla 2. Matriz de operacionalización del constructo Desempeño Laboral	23
Tabla 3. Universo del personal de enfermería en el área quirúrgica.	24
Tabla 4. Interpretación del coeficiente de confiabilidad	26
Tabla 5. Valoración para determinar el nivel de correlación	28
Tabla 6. Resumen de Procesamiento	30
Tabla 7. Tabla cruzada de factores de riesgo y desempeño laboral.....	30
Tabla 8. Tabla cruzada de riesgo biológico y desempeño laboral	31
Tabla 9. Tabla cruzada de riesgo físico y desempeño laboral	32
Tabla 10. Tabla cruzada de riesgo ergonómico y desempeño laboral.....	32
Tabla 11. Tabla cruzada de riesgo biológico y desempeño laboral	33
Tabla 12. Frecuencias de riesgo químico	33
Tabla 13. Frecuencias de riesgo físico.....	34
Tabla 14. Frecuencias de riesgo ergonómico	35
Tabla 15. Frecuencia de riesgo biológico.....	37
Tabla 16. Resumen de procesamiento de casos	38
Tabla 17. Estadísticas de confiabilidad	38
Tabla 18. Correlación Spearman entre factores de riesgo y desempeño laboral.	39
Tabla 19. Correlación Spearman entre riesgos físicos y desempeño laboral	40
Tabla 20. Correlación Spearman riesgos ergonómicos y desempeño laboral.....	41
Tabla 21. Correlación Spearman entre riesgos biológicos y desempeño laboral .	42
Tabla 22. Correlación Spearman entre riesgo químico y desempeño laboral	43

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Riesgo químico	34
Figura 2. Riesgo físico.....	35
Figura 3. Riesgo ergonómico	36
Figura 4. Riesgo biológico.....	37

Resumen

El título de este estudio es “Factores de Riesgo y Desempeño Laboral del Personal de Enfermería en el Centro quirúrgico del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, Lima, 2018”. El propósito general de esta averiguación fue establecer la correspondencia entre los componentes de peligro y la ocupación profesional de las enfermeras que trabajan en los quirófanos del hospital.

La investigación se llevó a cabo utilizando un paradigma positivista, un enfoque cuantitativo, de tipo pura, y diseño no experimental. Unas 30 enfermeras se incluyeron en el recuento. Se empleó la técnica de la encuesta, con un cuestionario de escala Likert válido y confiable que sirvió como instrumento de recolección. Con un valor de significancia $p=0,0000$, significativamente menor que el umbral predeterminado, es claro que se debe aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula. Con un coeficiente de correlación de Spearman positivo moderadamente alto de 0,664, es seguro decir que existe una conexión entre los factores de riesgo y el desempeño laboral.

El coeficiente de Spearman para la correspondencia entre los componentes de peligro y la ocupación profesional fue de 0,852, siendo su significancia $p=0,000$ lo que indica una fuerte correspondencia positiva. El coeficiente de Spearman para la correspondencia entre los componentes de peligro ergonómico y la ocupación profesional fue de 0,521, siendo su significancia $p=0,003$, lo que manifiesta una conexión afirmativa moderadamente baja. El coeficiente de Spearman para la correspondencia entre los componentes de peligro biológicos y la ocupación profesional fue de 0,444 y su significancia de $p=0,014$, lo que evidencia una asociación positiva moderadamente baja. El coeficiente de Spearman para los componentes de peligro químicos y la ocupación profesional fue de 0,435 y su significancia de 0,016, lo que también indica una conexión positiva moderadamente baja.

Palabras clave: Riesgos laborales, Desempeño laboral, Profesional de enfermería.

Abstract

The title of this study is "Risk Factors and Work Performance of Nursing Staff in the Surgical Center of the Emergency Hospital of Villa el Salvador, Lima, 2018". The general purpose of this investigation was to establish the correspondence between the danger components and the professional occupation of the nurses who work in the operating rooms of the hospital.

The research was carried out using a positivist paradigm, a quantitative approach, pure type, and non-experimental design. Some 30 nurses were included in the count. The survey technique was used, with a valid and reliable Likert scale questionnaire that served as a collection instrument. With a significance value $p=0.0000$, significantly less than the default threshold, it is clear that the alternative hypothesis must be accepted and the null hypothesis rejected. With a moderately high positive Spearman's correlation coefficient of 0.664, it's safe to say that there is a connection between risk factors and job performance.

Spearman's coefficient for the correspondence between the hazard components and the professional occupation was 0.852, its significance being $p=0.000$, which indicates a strong positive correspondence. Spearman's coefficient for the correspondence between the ergonomic hazard components and the professional occupation was 0.521, its significance being $p=0.003$, which shows a moderately low affirmative connection. Spearman's coefficient for the correspondence between the biological hazard components and the professional occupation was 0.444 and its significance was $p=0.014$, which shows a moderately low positive association. Spearman's coefficient for chemical hazard components and professional occupation was 0.435 and its significance 0.016, also indicating a moderately low positive connection.

Keywords: Occupational hazard, Work performance, Nursing professional.

I. INTRODUCCIÓN

Se han realizado muchas reformas al sistema de salud en Latinoamérica y el Caribe durante el último período, pero ninguna de ellas se ha centrado en mejorar las condiciones laborales de los profesionales de la salud. En unidades de prestación de servicios como hospitales, donde la salud y la seguridad son de suma relevancia, en Ecuador no se ha hecho lo suficiente para implementar acciones preventivas para personal de la salud, quienes no deben ser excluidos de su cobertura (Carmen, 2012).

El complicado problema de salud en Perú se ve agravado por el escaso adiestramiento del personal tanto técnico como de enfermería en un centro quirúrgico, así como por un presupuesto limitado. Los servicios asistenciales de salud dependen en gran medida de su personal de enfermería, que involucra un estimado de 60% del capital humano total. Debido a la naturaleza de su trabajo (brindar un servicio las 24 horas del día), los miembros de este grupo corren un mayor riesgo de sufrir lesiones y enfermedades.

Esto significa que la investigación en salud ocupacional es esencial si queremos comprender el estado de los trabajadores en dicha área de trabajo. Como tarea técnicamente difícil, el examen de las circunstancias de los trabajadores de la salud rara vez se considera en las políticas de gestión. También se ha demostrado por investigaciones realizadas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica que las enfermeras son especialmente vulnerables a los riesgos laborales, siendo los accidentes con sustancias nocivas un hecho común para esta profesión (Escobar, 2017).

Es importante tener en cuenta tanto los factores cuantitativos como los cualitativos al llevar a cabo una revisión de los peligros para establecer las medidas provisorias o correctivas oportunas. (S. Jasanoff, 1988)

Para implementar acciones anticipadas en toda la organización y gestión de la seguridad de la entidad, es crucial recoger la opinión del propio trabajador en

contextos de riesgo y conocer los componentes que influyen en los comportamientos inciertos, (OHSAS, 2008).

(Slovic, 2002) distingue entre la posibilidad de peligro y el peligro, tomando como punto de partida las dos definiciones de peligro existente y peligro observado, porque los trabajadores no observan de la misma forma el despliegue de los agentes biológicos. Para determinar de manera efectiva las medidas preventivas y correctivas e inculcar una cultura de seguridad frente al riesgo, los sistemas de estimación cuantitativa deben complementarse con la investigación personal del trabajador, en particular los datos sobre discernimiento, actos irresolutos y cultura de seguridad.

Publicaciones recientes como la Directiva 2010/32/UE sobre la aplicación del convenio marco sobre las acciones preventivas de contusiones ocasionadas por objetos punzocortantes en el área hospitalaria y sanitaria y el Real Decreto 664/1997, que distingue a personal obrero cuyo oficio incluye el propósito voluntario para operar actores biológicos y los que no son estos trabajadores, han ayudado a reducir la exposición de los trabajadores de la salud a los agentes biológicos.

Trabajos de tesis de maestría sobre tipificación y evaluación del peligro biológico en el campo de la salud, como (Tayupanta, 2008), (Navarro, 2009) y (Mendieta, 2011) se citan en una exploración bibliográfica de estudios e indagaciones realizadas en territorio ecuatoriano sobre la exhibición de organismos biológicos en el personal de salud.

(Morillejo, 2002) argumenta que las percepciones de los trabajadores sobre el peligro en el lugar de trabajo son cruciales para comprender las prácticas laborales inseguras desde la perspectiva de los trabajadores cuando se trata de agentes biológicos.

Estos hallazgos se basan en los fundamentos conceptuales y teóricos establecidos por estudios previos sobre el mismo tema, como la Percepción social del riesgo: extensiones de análisis y pronóstico de Puy Rodríguez. Para asegurar

el buen funcionamiento de los procedimientos de comisión de la seguridad y salud en el trabajo, es importante reflexionar sobre cómo se perciben los riesgos y la posibilidad de fallo humano a la luz de la última UNE-ISO 31000:2010, que subraya la importancia de que las entidades sean sensatas de la identificación y tratamiento del riesgo para potenciar su cultura de seguridad y salud.

Los trabajadores de los hospitales de la capital del país y otras ciudades enfrentan una serie de peligros para su salud, incluida la exposición a agentes infecciosos, el levantamiento y manipulación inadecuados de pacientes y el contacto con productos químicos que pueden causar irritación o alergias. Cuando se trata de la salud de las personas, es fundamental brindar un servicio excepcional, especialmente si se trata de salvaguardar la vida de un individuo.

Todo, desde el equipo de las unidades hasta la salud y las habilidades del personal, debe ser justo para que el servicio se brinde de manera óptima. Diferentes factores pueden afectar la forma en que responde un paciente, pero es seguro asumir que si a un trabajador se le proporciona un lugar de trabajo seguro y saludable, es más probable que se desempeñe bien en el trabajo. Algunos ejemplos de riesgos laborales a los que son vulnerables las enfermeras incluyen: Hepatitis B y C, VIH/SIDA, tuberculosis; peligros químicos, incluido el contacto con sustancias tóxicas y antisépticas; riesgos ergonómicos, incluidos el levantamiento de cargas, los diseños de refugios y los diseños de equipos operativos.

De los 43 054 trabajadores peruanos que estuvieron vulnerables a elementos de peligro ocupacional entre agosto de 2011 y abril de 2012, el 27% estuvo expuesto a factores de riesgo físico, el 23.1% estuvo expuesto a factores causantes de accidentes, el 17.6% estuvo expuesto a factores de riesgo ergonómico, el 14.2 % estuvieron expuestos a factores de riesgo biológicos, el 11.6% estuvo expuesto a peligros químicos y el 6.5% estuvo expuesto a peligros psicosociales, según lo informado por MINSA - DIGESA en 2012. De los 6099 trabajadores que se han declarado en riesgo por factores biológicos, el 77.0 por ciento se encuentran empleados en el sector salud. En 2012 se reportaron 45 accidentes relacionados con labores biológicas a la unidad de Epidemiología del

Hospital JAMO de Tumbes. De estos, 4 involucraron enfermeras y 5 involucraron enfermeras en prácticas. De las lesiones reportadas, el 93% fueron por punzocortante, el 5% por salpicaduras y el 2% por cortes. Desglosado por género, el 80% de los trabajadores son hombres y el 20% son mujeres.

Al cierre de octubre de 2013 se habían reportado un total de 26 accidentes en el mencionado hospital, reportándolo una enfermera y cinco internos de sala; de los incidentes notificados al área de epidemiología, el 96% correspondió a punzocortantes y el 4% a cortes; de las víctimas, el 70% eran mujeres y el 30% hombres; el servicio de urgencias y el quirófano presentaron las mayores tasas de incidencia, con 6 informes cada uno.

Al mes de mayo de 2018 se habían reportado un total de cuatro incidentes en el nosocomio de Urgencias de Villa el Salvador específicamente en el área de enfermería; los sucesos habían sido notificados al jefe de servicio, y de ahí a epidemiología; El 75% de los incidentes habían sido causados por punzocortantes y el 25% por caídas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario llevar a cabo la presente indagación, la misma que lleva como objetivo principal el establecer la correspondencia existente entre los componentes de peligro y la productividad laboral entre las trabajadoras de la salud en el quirófano de dicho nosocomio.

La hipótesis de investigación general se formularía de la siguiente manera: Existe correspondencia entre los componentes de peligro y el desempeño laboral (DL) de las enfermeras en el quirófano del Hospital De Villa El Salvador, Lima 2018. Y las hipótesis específicas serían las siguientes: Existe correspondencia entre los componentes de peligro físicos y el desempeño laboral de las enfermeras en el quirófano del Hospital De Villa El Salvador, Lima 2018.

Existe correspondencia entre los componentes de peligro ergonómicos y el desempeño laboral de las enfermeras en el quirófano del Hospital De Villa El Salvador, Lima 2018. Existe correspondencia entre los componentes de peligro

biológicos y el desempeño laboral de las enfermeras en el quirófano del Hospital De Villa El Salvador, Lima 2018. Existe correspondencia entre los componentes de peligro químicos y el desempeño laboral de las enfermeras en el quirófano del Hospital De Villa El Salvador, Lima 2018.

II. MARCO TEÓRICO

Todo documento de investigación debe contener una estructura conceptual que nos ayude a desarrollar nuestro documento científico, validando sus variables e indicadores en base a textos acreditados que puedan ayudar a comprender y apoyar nuestra teoría con el único objetivo de brindar alternativas de solución a nuestro problema de investigación.

Por ello presentamos como antecedente internacional a la tesista (Molineros, 2015) quien ejecuto una averiguación que tuvo como trabajo saber los riesgos del personal de salud. Bajo la ruta metodológica descriptiva, transversal, trabajó con 520 trabajadores, se usaron cuestionarios elaborado por la autora. Las averiguaciones indicaron que la mayor parte del personal desconoce de riesgos laborales. Por consecuencia se puede señalar como conclusión que los más altos riesgos son psicosociales y estrés laboral físico o mental (95% TA y 54NA).

(Salazar, 2014) amplió en su estudio la búsqueda de factores de riesgo (FR) laboral en enfermería. Estudio transversal y tuvo una muestra de 45 enfermeras, se usaron instrumentos tipo encuestas de 12 ítems. Las averiguaciones indicaron que el 84% se encuentra vacunado contra Hepatitis B por el manejo con sangre, orina, etc. Y 82.2% por fallas de tecnológicas por mantenimiento. Además, los riesgos ergonómicos y químicos resultan un 100% y los riesgos psicológicos en 66.7%.

(Sanchez, 2011) hizo averiguación sobre analizar los factores que impulsan la motivación en el desempeño laboral para el personal administrativo del hospital. Estudio correlacional, descriptiva y de campo, la muestra fue de 12 trabajadores. Se usaron instrumentos tipo cuestionario con 39 interrogantes. Las averiguaciones indicaron que consta un alto índice de descontento del personal por temas salariales y motivacionales y ello impacta en su rendimiento laboral.

Como antecedentes nacionales destaca el investigador (Mogollon , 2018) quien tuvo como trabajo comparar niveles de factores ergonómicos de las salas de

UCI. Estudio cuantitativo, básica, descriptivo de diseño no experimental, transversal. La muestra fue de 70 enfermeros, se usaron instrumentos de cuestionario aplicado. Las averiguaciones indican que existen diferencias reveladoras de factores ergonómicos entre UCI general (47.74) y UCI neuro crítico (25.26).

Por otro lado, (Vargas, 2017) desarrolló averiguación sobre la determinación de la relación entre riesgos laborales (RL) y desempeño laboral (DL) en sala de operaciones. Estudio cuantitativo con diseño no experimental, transaccional, correlacional, se realizó con 30 enfermeras. Se usaron instrumentos tipo encuesta. La prueba estadística dio ($p=0,553>0,05$) la que muestra que no existe asociación entre las variables. Las averiguaciones indicaron que no existe relación entre los riesgos laborales químico y el DL en sala de operaciones del INMP.

(Baron, 2012) nos demuestra el desarrollo de su investigación sobre la determinación y descripción de factores motivacionales en el DL de enfermeras en el MINSA. Estudio cuantitativo, descriptivo transversal, la muestra fue de 54 enfermeras. Se usaron instrumentos tipo cuestionario dividida en 02 etapas con 07 y 13 preguntas. Las averiguaciones mostraron que el factor motivacional personal es el logro con 44%, ya que el personal busca la mejora continua.

Además, (Cachay , 2017) desarrollaron la determinación de la relación entre factores de riesgo ergonómicos y sintomatológicas musculoesqueléticas. Mediante un diseño metodológico cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional, trabajaron con 63 enfermeras. Se usaron dos instrumentos tales como guías de observación y entrevista. Las averiguaciones mostraron que existe relación significativa entre el esfuerzo físico sin aplicación de mecánica corporal y cervicalgia.

(Reymundez, 2014) detalla con su investigación la identificación de factores de riesgo ocupacional en enfermeras de emergencia MR. Estudio cualitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 38 enfermeros. Se usaron instrumentos tipo encuestas y cuestionarios aplicados. Las averiguaciones

mostraron que los riesgos se ubican en las pruebas serológicas, antitetánica y hepatitis, ya que no cuentan con dispensadores adecuados para su desecho.

Por otro lado, se muestran nuestras bases teóricas que obedecen directamente al desarrollo de nuestras variables de nuestra investigación.

La (OMS, 2002) define riesgo como circunstancias en el lugar de labores expuestos a perturbar la medida entre el estado corporal, cerebral y social del ser humano. Por separado, el peligro no existe. Muchos se derivan de eventos históricamente significativos e interconectados; todos tienen causas; algunos tienen más de una causa raíz.

Riesgo también es cualquier cosa o sustancia, manera de energía o peculiaridad de la entidad del trabajo que puede llevar a erigir o incitar un incidente laboral, así como complicar derivaciones que pueden ser perdurables y peligrosas para la integridad del trabajador (Benavides F. G., 1997) .

(Cabo, 2016) define el RL como la posibilidad de sufrir un daño a un empleado como resultado de su trabajo. Se etiquetará como grave o inminente si existe una alta probabilidad de que ocurra en un accidente de trabajo y se espera que las consecuencias sean significativas. Es posible sufrir daños psicológicos, sociales o corporales.

(Benavides F. G., 2012) , dice que el personal de la salud, y en específico las enfermeras, enfrentan una serie de riesgos en el trabajo que se pueden desglosar en las siguientes categorías: Factores de Incertidumbre Biológica y Química Factores de riesgo físicos – mecánicos, factores de riesgo ergonómicos, componentes de peligro psíquico.

Solo cuatro de estos, incluidos los biológicos, químicos, físicos y ergonómicos, servirán como base para nuestro estudio. El factor de riesgo biológico se puede conceptualizar como diversas clases de infección, erupción o contaminación generada por microorganismos que incluye a los modificados

genéticamente, los que crecen en cultivos celulares y los endoparásitos humanos. Sin los EPP adecuados (guantes, mascarillas, taburetes desechables), barreras biológicas (vacunas contra la hepatitis B, VIH, SIDA, tétanos, etc.) y escenarios laborales seguros, las asistentes y otros agentes de la salud corren el riesgo de contraer enfermedades infecciosas del cuerpo del paciente: fluidos como saliva, heces, sangre, orina, etc.

El factor de riesgo químico son sustancias que son irritantes, corrosivas, asfixiantes o tóxicas en cantidades suficientes y que pueden estar presentes en el lugar de trabajo en diferentes estados de la materia se incluyen en esta categoría.

El factor de riesgo físico enmarca al ruido, las irradiaciones ionizantes y no ionizantes, la mala iluminación y ventilación, las temperaturas incómodas por falta de aire acondicionado y los riesgos eléctricos son solo algunos de los más significativos; indican un rápido intercambio de energía entre un individuo y su entorno, en exceso de lo que el cuerpo puede manejar.

Los factores de riesgo ergonómicos son elementos del lugar de trabajo que dificultan que los empleados cumplan con las expectativas de desempeño.

De acuerdo con Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional, ningún empleado cuyo peso pueda poner en riesgo su integridad debe ser requerido o permitido realizar una carga manual.

Para el primer alcance Peligro físico. Prezi - Salud ocupacional (2018) dice que el término "factor de peligro corporal o físico" se refiere a cualquier elemento circunstancial que, según el nivel de exposición del trabajador, el tiempo de exhibición y concentración tiene el potencial de afectar negativamente su salud.

Para el segundo alcance Riesgos ergonómicos. El Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014) definió la ergonomía como el estudio de cómo funciona el ambiente físico de trabajo, espacio térmico, ruidos, oscilaciones, posturas laborales, alteración activa, carga mental, agotamiento nervioso, carga laboral, y

cualquier alteración que ponga en peligro la salud y el equilibrio psíquico y nervioso del trabajador. En el trabajo, es importante que todos sean cordiales y serviciales.

Según (Quincero, 2013) , tienen que ver con aspectos inseparables a las actividades donde el hombre se desenvuelve y está en constante actividad interactuando tanto en su lugar de trabajo como las condiciones y productividad que finalmente van a afectar la carga física, la carga estática y las posturas que experimentan los trabajadores.

Uno de esos recursos es la edición (2011) de la Guía básica de riesgos laborales para la fabricación del cuidado de la salud nos dice que las lesiones osteomusculares son la enfermedad profesional más común y la principal causa de incapacidad permanente, y también están fuertemente relacionadas con una mala ergonomía. Los riesgos ergonómicos pueden provocar lesiones por varias razones: asumir posiciones poco naturales e incómodas, realizar acciones rutinarias y manipular objetos pesados.

Según la investigación de (Briseño, 2007) sobre los peligros asociados con la ergonomía del personal de enfermería, la Dorsalgia en las enfermeras ha sido objeto de investigación epidemiológica. En general, se ha determinado que esta fuerza laboral experimenta una mayor incidencia de dorsalgias, síntomas neurológicos y algias por estrés que el público en general y otros grupos ocupacionales dentro y fuera de la manufactura del cuidado de la salud.

Los problemas y condiciones comunes al personal de enfermería incluyen el manejo constante de la carga, la movilidad del paciente durante el transporte, el trabajo en el piso durante largos períodos de tiempo, la posición incorrecta de las rótulas y la fatiga muscular (Perez & Corveas, 2005) .

Para el tercer alcance Riesgos biológicos. Según (Rioja, 2016), el mayor riesgo de contraer y propagar la enfermedad a través de los fluidos corporales lo enfrentan el personal de enfermería, los médicos y quienes brindan servicios de

limpieza y lavado en los hospitales. A la vulnerabilidad de estos organismos diminutos, se les llama peligros biológicos.

En contraste con los contaminantes inorgánicos como los químicos y los metales pesados, los contaminantes biológicos son organismos autorreplicantes que propagan enfermedades cuando invaden el cuerpo humano. Dado que los contaminantes son organismos vivos (dentro de una sola especie bacteriana, por ejemplo, puede haber diferentes cepas con diversos grados de patogenicidad) y dado que los escenarios circunstanciales como la temperatura y la humedad pueden afectar su prevalencia, es imposible establecer valores máximos permisibles que se apliquen por igual en todos los posibles escenarios de problemas (Servicio de prevención de riesgos laborales, 2014).

Como microorganismos y endoparásitos pueden causar infecciones, alergias y toxicidad en las manos de quien trabaja con ellos. Visto desde una perspectiva biológica, un agente patógeno es algo duración de vida requiere la situación parasitaria de desarrollarse dentro de otro organismo, causando así ciertas patologías (Rostagno, 2012) .

La Organización Panamericana de la Salud (2009) clasifica como riesgos biológicos las infecciones, los parásitos y las obstrucciones tóxicas o alérgicas a plantas o animales. Los posibles vectores de enfermedades incluyen los insectos antes mencionados, así como bacterias, virus y hongos.

Según la investigación de (Cebrian & Fernandez, 2004) , los trabajadores de la salud enfrentan el mayor peligro de los riesgos biológicos en el trabajo. Las ocupaciones biológicamente peligrosas incluyen aquellas en las que los trabajadores están expuestos de inoculaciones accidentales debido al manejo de objetos afilados y punzantes o la exhibición de la epidermis y las cutículas.

Hay muchas enfermedades contagiosas a las que las enfermeras pueden estar expuestas en el curso de su trabajo. Estos incluyen hepatitis A, B y C;

VIH/SIDA; TBC; sarampión; SRAS; sarampión; rubéola; citomegalovirus; y citomegalovirus (Moreno , 2003) .

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), citado por (Moreno , 2003), la sangre, el líquido amniótico, el líquido pericárdico, el líquido pleural, el líquido sinovial, los espermatozoides y las secreciones vaginales presentan un elevado peligro de transmisión del VIH, la hepatitis B y C. y otros microbios. Todos los fluidos corporales deben tratarse de la misma manera, a excepción de la sangre. La saliva, el sudor, las lágrimas, la orina, los vómitos, los restos fecales y las secreciones bronquiales se consideran fluidos corporales.

Para el cuarto alcance Riesgos químicos. Obedece a cualquier componente orgánico o inorgánico natural o sintetizado que, cuando se produce, manipula, transporta, almacena o usa, libera partículas al aire que son irritantes, corrosivas, asfixiantes, tóxicas o peligrosas para la salud humana (Gestal , 2001) .

En su investigación (Tolosa, 1995) explica que algunos productos químicos, particularmente en estados gaseosos y emanaciones, se ven afectados. Las concentraciones rápidas y altas pueden causar toxicidad aguda, mientras que las concentraciones bajas y los tiempos de exposición prolongados causan toxicidad crónica. Aunque el anestesiólogo y otros profesionales expuestos pueden sufrir efectos negativos para la salud desde el principio, es el paciente quien finalmente sufre debido a la lentitud del tiempo de reacción, la mayor incapacidad para concentrarse y el deterioro del juicio clínico. Cuando esto sucede, puede dar lugar a errores de manipulación, hecho que puede elevar el peligro de perjuicio a los pacientes.

(Repindex, 1997) señala que los profesionales médicos corren el riesgo de exponerse a productos químicos a través del contacto directo con la piel o la manipulación de materiales peligrosos. La concentración, el manejo, la exposición, la susceptibilidad, el agente y la práctica de protección adoptada contribuyen a la gravedad de los efectos biológicos de los sedantes, antisépticos, sustancias

citotóxicas, medicinas y productos farmacéuticos utilizados en el quirófano. a través del personal médico.

Para el desempeño laboral, (Bernardin, 2009) indica que, la idea más fundamental del desempeño en el contexto de la gestión de actividades en el trabajo es que el desempeño se analiza en términos de resultados concretos, que son el nivel de comportamiento individual.

Según (Brunet & Vidal, 2008) , la productividad de un empleado está en función de su capacidad y motivación, las cuales están influenciadas por el grado en que sienten que han encontrado un buen ajuste entre ellos y su puesto actual. De acuerdo con (Gomez & Mejia, 2001) , el desempeño de un empleado es una multiplicación de sus habilidades y motivación, las cuales están supeditadas al ajuste entre el trabajador y el puesto. Debido a que es un factor que determina cómo las personas se motivan, sienten, piensan y actúan como resultado de sus éxitos de manera que mejoren su desempeño y se adapten a los cambios que pueden ocurrir en cualquier organización, (Martinez & Salanova, 2014) dan creencias en el lugar de trabajo sobre eficacia peso especial.

(Bohorque, 2018) define el desempeño de los empleados como el grado en que las tareas se realizan a satisfacción del empleador dentro de un marco de tiempo acordado, con el fin de conseguir los fines y propósitos establecidos de la empresa. Además, según Chiavenato, el "desempeño" se define como "la eficiencia del personal de la organización"; esta eficiencia es vital para crecimiento de la compañía porque garantiza que cada empleado se esfuerce al máximo en su trabajo y, como resultado, experimente una satisfacción laboral general. Por lo tanto, el desempeño de las personas estará determinado por sus acciones y los resultados que logren. Stoner también hace una contribución significativa a la conceptualización del desempeño de los empleados al afirmar que el desempeño se define en términos de la eficacia con la que los empleados llevan a cabo las tareas asignadas. Esta definición coloca la responsabilidad de definir el desempeño de los empleados directamente sobre los hombros de los empleados en cuestión.

La característica del desempeño laboral como experiencia de dominio indica que una evaluación positiva de la autoeficacia aumenta con el éxito repetido en la realización de una tarea específica, mientras que una evaluación negativa disminuye con el fracaso repetido. De acuerdo con (Martínez, 2013) , la satisfacción laboral de un trabajador depende de si tiene o no una experiencia laboral positiva, lo que le facilita hacer su trabajo y sentirse realizado después.

La ejecución de Tareas, de acuerdo con (Manstrantonio, 2016) , para llevar a cabo sus deberes de la mejor manera posible, uno debe poseer los conocimientos y habilidades para realizar el trabajo, así como las actitudes para tener éxito en el puesto.

La evaluación, dada la importancia del trabajo en equipo, es posible ajustar algunas variables dentro del equipo para impulsar aún más sus esfuerzos. El proceso de evaluación está orientado a ayudar a cada persona a lograr los mejores resultados posibles (Mondy & Noe, 2005) .

La característica del desempeño laboral como información vicaria hace alusión al estudio de los éxitos y decepciones del prójimo. Observar cómo el resto de trabajadores completan tareas con éxito puede dar la impresión de que uno tiene las habilidades necesarias para lograr resultados similares, si no mejores. Según (Schunk, 2005) , la naturaleza intrínsecamente motivadora de las consecuencias experimentadas indirectamente asegura que todos los miembros del equipo actúen en armonía cuando observan los logros de los demás y tienen grandes esperanzas en su propio éxito.

Las evaluaciones exitosas, según (Cadena, 2008) se construyen a partir de los puntos perdurables y circunstanciales instaurados en cada encuentro con cada persona que ha logrado resultados laborales deseables.

(Prieto, 2007) señala que la palabra hablada es más efectiva que otros métodos porque promueve la autoeficacia y, a su vez, puede ser útil para evaluar

los méritos de un gran logro y constancia. Para lograr estos objetivos, es crucial ofrecer al colaborador tanto elogios como críticas que le ayuden a superarse.

La crítica constructiva, (Bibb, 2013) señala que a ciertos individuos les resulta complicado ofrecer comentarios constructivos o críticos; sin embargo, es importante recibir críticas con regularidad porque la meta principal del objetivo 16 es el aprendizaje; proporcionar información sobre el desempeño pasado con el fin de informar retroalimentaciones futuras, lo que en última instancia conducirá a una mejora significativa.

Los halagos, como lo describen (Orletti & Mariottini, 2017) , es una forma de educación extendida al proceso de desarrollo de un tema; esto ayuda a impulsar la productividad y la moral entre los trabajadores.

Las Expresiones de aliento, Según (Porret , 2013) , el encargado de RR.HH. tiene que ser alguien en un puesto de confianza que pueda tanto inspirar como ser inspirado por los integrantes de la institución en el progreso de sus actividades y, en ocasiones, necesitar un empujón extra para terminar lo que quieren he comenzado.

Los estados fisiológicos y emocionales obedecen a la reducción del estrés y las emociones negativas se asocia con una mejor función autonómica y una condición física más equitativa. Para (Paula, 2014) esta ansiedad es como la condición que es resultado del que lo provoca como el conjunto de procesos internos que dan como resultado experiencias estresantes y los estados emocionales y fisiológicos negativos que las acompañan”.

El estrés, según (Burack, 1990) , esta ansiedad viene a ser parte común tanto de la vida diaria como del lugar de trabajo, e incluso puede tener un efecto positivo al inspirar una planificación innovadora que nos ayude a prepararnos para un futuro fuera de lo común. circunstancias.

Las emociones negativas, según (Pérez, 2012) , cuando es difícil leer las señales emocionales de alguien, la frustración, en forma de, por ejemplo, una meta aparentemente inalcanzable, es el principal impulsor.

La condición corporal, como señala (Delgado, 1999) el bienestar corporal de un individuo tiene un efecto determinante en su productividad, así que es relevante estar pendiente de ella para asegurarse de que pueda hacer su trabajo correctamente.

Para entender las dimensiones del desempeño laboral, debemos conocer que es la productividad laboral, según (Grifol, 2018) , se define como el producto frente al insumo de una determinada actividad.

La productividad de los trabajadores se define como la tasa a la que la mano de obra de un país produce bienes y servicios, según lo afirma (Joblers, 2016) . Los RR. HH. son el activo más valioso de una organización debido a la inmensa influencia que tienen en su desempeño.

La productividad, como afirman (Robbins & Coulter, 2018) , surge tanto de causas individuales como institucionales. En su opinión, tratar a los empleados con respeto y honestidad conduce a un mayor rendimiento.

La productividad, según (Gonzales, 2013) , significa mejorar el procedimiento de fabricación. Cuando decimos "mejorar", nos referimos a un aumento en la relación entre la producción y la entrada.

Según (D'Alessio, 2012) , la productividad es la eficacia con la que se utiliza un recurso (mano de obra, dinero, tierra, insumos básicos, insumos eléctricos y conocimiento) en la creación de un producto final.

La productividad en el lugar de trabajo es una medida de la eficacia con la que un país pone a su gente a trabajar para fabricar bienes y prestar servicios, según la definición de (Jowers, 2011). En cualquier negocio u organización, el

activo más valioso es su gente debido al efecto que pueden tener en los resultados de cualquier esfuerzo. Una forma de estimar la productividad de un empleado es observar su rendimiento en proceso por una época estimada y fraccionarlo por la suma de horas que dedican durante ese tiempo.

La productividad, tal como la define (Velazco, 2007) , es la relación entre el producto y el insumo. Según (Amazonia, 2014), la capacidad de producir el resultado previsto de una acción es lo que constituye la eficacia.

La eficacia, tal como la define (Chiavenato, 2008) , es el nivel con lo que se alcanzan los fines. Según (Koontz & Weihrich, 2008) , la eficiencia se define como “el logro de metas”.

Según (Robbins & Coulter, 2018) la eficiencia es "hacer las cosas correctas", o las tareas que ayudan a la empresa a alcanzar sus objetivos.

En qué medida, según (Reinaldo y Da Silva, 2005), tiene que ver con lograr los resultados o metas deseadas, es decir, implica llevar a cabo los planes y procedimientos establecidos.

Como afirma (Andrade, 2005) , la eficacia se define de la siguiente manera: esfuerzo para lograr los resultados deseados. Es la eficiencia que se manifiesta en el lugar de trabajo, de ahí el nombre alternativo de "eficiencia gerencial".

(Team, 2014) señala que, la búsqueda de la eficiencia es un proceso continuo, especialmente en la era moderna cuando millones de insumos compiten por nuestra atención, reduciendo nuestra productividad.

(D'Alessio, 2012) El uso eficiente de los recursos disponibles está en el corazón del concepto de eficiencia. Cuando hablamos de hacer las cosas bien, nos referimos a obtener el mejor resultado usando la menor cantidad de recursos. Cómo se lleva a cabo una tarea, teniendo presente los recursos disponibles, determina su eficacia.

(Chiavenato, 2008) eficiencia hacer el uso más eficaz de los recursos de fabricación aprovechables, la eficiencia significa optimizar la producción con una entrada mínima. La fórmula $E=P/R$, donde P significa salidas y R entradas, se puede utilizar para caracterizarlo.

Según la definición de (Andrade, 2005) , la eficiencia es el grado en que un sistema o sujeto económico es capaz de alcanzar las metas con el mínimo insumo factible.

Según la (OMS, 2002) , solo del 1 al 5% de las enfermedades profesionales se notifican en Latinoamérica y el Caribe, aunque los trabajadores de la salud enfrentan una vasta progresión de peligros. El enfoque de la mayoría de las mesas de ayuda está en la seguridad de los clientes o usuarios a los que atienden; los empleados son a menudo pasados por alto.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la cantidad de trabajadores que fallecieron en centro laboral en 2015 fue de más de 2,3 millones, y es probable que hoy sea mayor en 6300 muertes por día debido a accidentes y enfermedades. Cada año se producen aproximadamente 317 millones de lesiones en el lugar de labores, que requieren atención médica y tiempo fuera del trabajo. Además, mencionó que se reservan fondos anuales de \$2.8 billones para cubrir los gastos de lesiones y enfermedades de los trabajadores, incluido el tiempo fuera del trabajo, atención médica, compensación y capacitación.

En 2011 se reportaron oficialmente 128 casos de accidentes de trabajo que involucraron a trabajadores de la salud, según la Dirección de Salud Ocupacional (2012). En Ayacucho se reportó el 23.4 por ciento de los accidentes con material punzante; en Callao, 21,9 por ciento; en Pasco, 20.3 por ciento; en Lima, el índice fue de 16,4 por ciento; en Puno, 10,2 por ciento; y en Cajamarca, 7.8 por ciento. También señala que los servicios de Operaciones y Emergencias son los escenarios más comunes para este tipo de percances.

El Centro Quirúrgico del Hospital de Emergencia de Villa el Salvador está cerca de esta situación general. Por la popularidad y dificultad de sus operaciones quirúrgicas.

Desde su creación hace cuatro años, el Área de Urgencias quirúrgicas del mencionado hospital en Villa el Salvador se ha dedicado a brindar atención médica inmediata en caso de emergencia. Hoy en día, los procedimientos quirúrgicos van desde realizarse "según sea necesario" hasta programarse, con entre 12 y 18 procedimientos por día.

Las enfermeras dicen que no tienen suficiente personal para el volumen de cirugías y otros procedimientos quirúrgicos, y que con frecuencia tienen que esperar por un reemplazo, aunque no estén de turno, a pesar de que las horas extras están disponibles de la misma manera que en otros hospitales. Debido al volumen de procedimientos, los instrumentos quirúrgicos urológicos se sumergen con frecuencia en CIDEX; el olor a sevorane a veces es desagradable durante los procedimientos de anestesia general, causando dolores de cabeza e incluso sueño; los quirófanos no están pintados de la mejor manera posible para proteger al personal y a los pacientes de la radiación ionizante; los mandiles de plomo no son suficientes; las cajas de instrumentos son pesadas; y también se tiene que traspasar a los pacientes de variadas texturas de la mesa al lugar de la cirugía.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

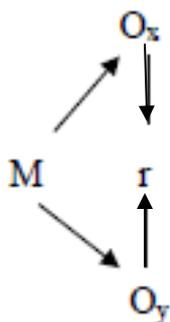
Debido a que parte del conocimiento teórico completo del hecho a investigar y a partir de allí plantear una solución (CONCYTEC, 2018) , este estudio califica como investigación pura. Nuestro propósito al realizar esta tesis fue conseguir una comprensión más exhaustiva de los fundamentos teóricos de los constructos que estábamos estudiando, así como las asociaciones entre las dos variables.

Diseño de la indagación

Es de diseño transeccional expost-facto. Según (Hernandez, 2014) , los estudios que utilizan un diseño transversal o transaccional recopilan todos los datos a la vez.

Dado que este estudio se realizó y refinó en un corto período de tiempo, y debido a que todos los datos se recopilaron a la vez, es apropiado un diseño transversal no experimental.

Se representa mediante este esquema:



Dónde:

M = Muestra de estudio

Ox = Factores de riesgo

Oy = Desempeño laboral

r = Relación entre las variables

De acuerdo con su propósito:

El objetivo de la averiguación aplicada es solucionar un problema del mundo real fundamentándose en las teorías, como lo afirma Roberto (Hernández et al., 2014).

Porque se propone buscar soluciones a problemas del mundo real, se le denomina “aplicada”.

De acuerdo con su carácter:

Según (Hernandez, 2014) , se pueden caracterizar midiendo las variables individualmente y luego estimando la correlación entre ellas mediante técnicas estadísticas. Es importante tener en cuenta que los estudios correlacionales no pueden probar causa y efecto, pero pueden orientar a los investigadores en la dirección de otras vías para investigar. Un análisis de correlación es un estudio diseñado para medir la fuerza de una analogía entre dos o más constructos independientes. Está tipificado porque instaura conexiones entre constructos o los resultados de esas conexiones, pero no proporciona una explicación de la causalidad entre los dos. Las conexiones entre los constructos se inspeccionan para determinar si existe o no un vínculo causal entre las dos.

Debido a que su enfoque está en descubrir la conexión entre dos variables independientes, puede clasificarse como un estudio correlacional. Es cuantitativo, según su naturaleza, en el sentido de que se preocupa por lo que se puede observar y medir.

Según el marco de tiempo, es longitudinal porque compara y contrasta cómo algo cambió con el tiempo.

Según la orientación que asume, esto se debe a que su orientación asumida está centrada en la aplicación, en el sentido de que busca aprender lo que necesita saber para resolver un problema en particular.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores de riesgo

Según (Creus , 2006) , todos los posibles problemas de salud y percepciones son riesgos relacionados con el trabajo. Un resbalón y una caída o una descarga eléctrica son ejemplos de riesgos que podrían afectar gravemente la salud y la seguridad de un empleado en el trabajo. La salud de los empleados puede verse afectada negativamente por enfermedades ocupacionales causadas por peligros corporales, químicos, biológicos y ergonómicos en el lugar de trabajo.

Variable 2: Desempeño laboral

La creencia en la propia eficacia es un factor decisivo en el ámbito laboral, según (Martinez & Salanova, 2014) . Esto es especialmente cierto en un campo donde la experiencia de dominio de un colaborador, la pesquisa vicaria, la atracción oral y las circunstancias funcionales y afectivas son cruciales. Para comprender, experimentar, inspirarse para actuar y producir resultados, es esencial hacerlo.

Dada la importancia de factores como la experiencia de dominio, la pesquisa vicaria, la atracción oral y las circunstancias funcionales y emocionales en el puesto de trabajo, (Martinez & Salanova, 2014) destacan la singularidad de creer en la propia eficacia como factor determinante de la propia perspectiva. Es crucial para realizar, experimentar, motivar y actuar y, por lo tanto, lograr sus objetivos.

Tabla 1.*Matriz de operacionalización del constructo factores de riesgo laboral*

Variable 1. Factores de riesgo laboral				
Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles
Riesgo físico	Exposición a radiaciones	7		
	Iluminación, ruido, ventilación Accidentes			
Riesgo ergonómico	Traslado de paciente Permanencia de pie Manipulación manual de cargas	8	(5) Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Muy Pocas veces (1) Nunca	Bajo Medio Alto
	Barreras biológicas vacunas Uso de medidas de bioseguridad Contacto con fluidos corporales			
Riesgo biológico	Uso de desinfectantes de alto nivel Uso de antisépticos Uso de formol Gases anestésicos Látex	3		

*Nota: elaboración propia***Tabla 2.***Matriz de operacionalización del constructo Desempeño Laboral*

Variable 1. Factores de riesgo laboral				
Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles
Productividad laboral	Eficiencia del trabajador Eficacia del trabajador Nivel de producción Cumplimientos de las metas del trabajador	5	(5) Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Muy Pocas veces (1) Nunca	Bajo Medio Alto
	Percepción del nivel de calidad de trabajo Metas logradas Cumplimiento de tareas Conocimientos de las tareas del puesto de trabajo			
Eficiencia laboral	Nivel de conocimientos Liderazgo y cooperación en el centro de trabajo Nivel de adaptabilidad	5		

Nota: elaboración propia.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.

Universo

Según la definición de (Bernal, 2010) , el universo es el ámbito de esta investigación. El término también puede referirse a toda la colección de elementos o personas que comparten algunas características definitorias y sirven como base para la inferencia.

El hospital de Emergencias de Villa El Salvador - Lima donde se realizará el estudio está ubicado en el cruce de la Av. 200 millas con la Ruta C. Más específicamente, dentro de la Administración de la sala de operaciones.

Tabla 3.

Universo del personal de enfermería en el área quirúrgica.

Centro Quirúrgico	Total, enfermeras
	30

Nota: elaboración propia.

Muestra

Tal como lo define Bernal (2010), la muestra de un estudio es el subconjunto del universo elegido al azar para que sirva de base para la recolección de datos y para que sirva como sujeto de comprobación y análisis de los constructos independientes del estudio.

Muestreo

El método utilizado fue el muestreo probabilístico, que es el proceso mediante el cual unidades del universo que tienen idéntica posibilidad de ser elegidas como parte de una muestra (Hernandez, 2014)

Unidad de análisis:

Enfermeras trabajando en la sala quirúrgica del hospital.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La encuesta

El método recoge información de las respuestas de los involucrados en la dificultad, cuestiona la perspectiva que cada individuo tiene sobre una misma circunstancia y construye los significados compartidos de un sujeto a partir de las respuestas a estas indagaciones.

Nuestro método de investigación se fundamenta en afirmaciones realizadas por el subconjunto del universo objetivo, por lo tanto, podemos saber sus ideas, cualidades y calificaciones subjetivas, entre otras cosas, mediante la administración de una encuesta. La información sobre los peligros potenciales y el rendimiento del trabajo se recopila utilizando encuestas y interrogatorios con escala de Likert. Está disponible el siguiente sistema de calificación: Nunca (N), Casi nunca (CN), A veces (AV), Casi siempre (CS) y Siempre (S) son las opciones.

Este cuestionario ha sido puesto a prueba en varios estudios para determinar su utilidad, validez y confiabilidad; se utilizará aquí para determinar la gama de amenazas a las que están expuestas las enfermeras de quirófano. Navarro realizó un estudio en 2012 titulado "Componentes de peligro en el trabajo del Profesional de Enfermería en el Servicio del quirófano del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", y (Vargas, 2017) llevó a cabo una investigación llamada "Peligros Laborales y el desempeño de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal" con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.78 en relación a los peligros en el trabajo y con $\alpha=0.89$ de confianza en relación a desempeño laboral. La distribución del cuestionario en cuanto a sus preguntas son 22 para el constructo "factores de riesgo con sus extensiones: riesgos físicos, ergonómicos, biológicos y químicos y 15 interrogantes para el constructo "rendimiento laboral" que abarca las extensiones: fisioterapias, pesquisa vicaria, sugestión oral, etapas funcionales y emocionales, sumando un total de 37 ítems del instrumento referenciado.

Confiabilidad del instrumento

La medida con la que un instrumento de medición ocasiona efectos estables y coherentes, como lo define (Hernandez, 2014), es la definición de confiabilidad del instrumento.

Se usó una muestra de 30 profesionales médicos para realizar una prueba de confiabilidad Alpha de Cronbach a los cuestionarios, y los resultados se analizarán con SPSS versión 22.

Tabla 4.

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Moderada
0,41 a 0,60	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Nota: elaboración propia.

La Tabla 4 muestra los resultados de la prueba “ α ” concerniente a cada constructo y su dimensión correspondiente.

3.5 Procedimientos

Se le requirió al administrador del servicio del centro de cirugía que tomara un tiempo libre para poder realizar una encuesta; estuvo de acuerdo después de haber sido informada de los beneficios potenciales para el departamento en su conjunto al aprender más sobre la conexión entre los peligros potenciales y la productividad de las enfermeras centro laboral. Las enfermeras del centro quirúrgico colaboraron en los días previstos para la realización de la encuesta; antes de la colección de datos, se informó a los graduados de enfermería sobre los objetivos, la metodología y los beneficios potenciales de la encuesta; y se hizo hincapié en la confidencialidad. En el campo, después de notificar a las enfermeras por teléfono, los investigadores les hicieron administrar dos instrumentos adaptados a cada variable de estudio mientras estaban trabajando. Una vez finalizado el período de recopilación de datos, los investigadores realizaron

controles de calidad de las respuestas del cuestionario antes de ingresarlas en una base de datos para su ulterior estudio.

3.6 Métodos de análisis de datos

Estadística descriptiva:

Las estadísticas descriptivas son una colección de técnicas utilizadas para resumir y describir datos, como la tabulación, la representación gráfica y el análisis numérico (Córdova, 2003) .

Por lo tanto, se utiliza SPSS versión 22 para analizar el comportamiento de la muestra consultando las tablas de corte transversal (tablas cruzadas) de las variables investigadas.

Estadística inferencial:

El propósito de la inferencia estadística es realizar pruebas de conjeturas y obtener estimaciones de parámetros, tal como lo plantean (Hernandez, 2014).

Se usó el examen estadístico Rho de Spearman para establecer la analogía entre los constructos, el cual está representado por el símbolo ρ .

El coeficiente de determinación es una herramienta estadística no paramétrica para evaluar el grado de conexión entre los dos constructos de interés. El coeficiente en cuestión tiene una variación entre -1 a + 1, evidenciando una correlación positiva o negativa. La siguiente tabla de correlación se utilizó para determinar la importancia del resultado obtenido:

Tabla 5.*Valoración para determinar el nivel de correlación*

Correlación de spearman	Nivel
-1,0	Perfecta correlación inversa
-0,99 a -0,76	Intensa correlación de inversa
-0,75 a -0,60	Correlación moderada alta inversa
-0,59 a -0,43	Correlación moderada media inversa
-0,42 a -0,26	Correlación moderada baja inversa
-0,25 a -0,01	Correlación baja inversa
0,00	Sin correlación
0,01 a 0,25	Correlación baja positiva
0,25 a 0,42	Correlación moderada baja positiva
0,43 a 0,59	Correlación moderada media positiva
0,60 a 0,75	Correlación moderada alta positiva
0,76 a 0,99	Correlación intensa positiva
1,00	Perfecta correlación positiva

Nota: tabla tomada de Asmat Goicochea, L. Fabián Huamán, D.

3.7 Aspectos éticos

Según (Koepsell & Ruiz , 2015) , el científico asume el deber de justificar sus hallazgos cuando asume la autoría de su trabajo. Por el bien de la ciencia, es responsabilidad de todos asegurarse de que su trabajo se represente con precisión por escrito y que ellos, individual y colectivamente, se apropien de los resultados de sus esfuerzos. Al no considerar la insuficiencia de que otros estudiosos prueben y verifiquen la averiguación y conozcan la veracidad de lo que leen, el autor viola el principio ético de la comunidad científica y delata una falta de confianza y deber hacia la comunidad.

Riesgos: Ninguno.

Beneficios: Se hará llegar un informe acerca de los resultados a las autoridades de dicho nosocomio contribuyendo así con el mejoramiento de esta realidad.

Costos e incentivos: Todos los que participen en el estudio no recibirán una compensación. Asimismo, no será compensado de ninguna forma, más allá del valor intrínseco que agrega a la investigación al participar en ella.

Confidencialidad: Estos detalles se archivarán. En caso de que los hallazgos de este estudio de seguimiento se hagan públicos, no se revelará información de identificación sobre los participantes del estudio. Sin su permiso, sus registros no se divulgarán a terceros ajenos a la indagación que se lleva a cabo.

Utilización de los resultados: los datos recopilados se utilizarán exclusivamente para el estudio actual y no se compartirán ni utilizarán de ninguna otra forma en el futuro.

Derechos de los pacientes: La decisión de un participante de participar en el estudio no es vinculante y puede interrumpir su participación en cualquier momento o saltarse cualquier parte del estudio sin penalización. Puede consultar a los empleados del estudio si tiene más consultas.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 6.

Resumen de Procesamiento

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Riesgo biológico * Desempeño laboral	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Riesgo químico * Desempeño laboral	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Riesgo físico * Desempeño laboral	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Riesgo ergonómico * Desempeño laboral	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Factores de riesgo * Desempeño laboral	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Nota: Elaboración propia

La Tabla 6 muestra los resultados del procesamiento los constructos, mostrando que fueron validados con éxito sin casos perdidos.

Tabla descriptiva de Factores de riesgo y desempeño laboral

Tabla 7.

Tabla cruzada de factores de riesgo y desempeño laboral

			Desempeño laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Factores de riesgo	Bajo	f	3	0	0	3
		%	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	Medio	f	3	21	0	24
		%	10,0%	70,0%	0,0%	80,0%
	Alto	f	0	0	3	3
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total		f	6	21	3	30
		%	20,0%	70,0%	10,0%	100,0%

Nota: elaboración propia.

La tabla 7 muestra que se asume que los riesgos que enfrentan los trabajadores del área quirúrgica del nosocomio de Villa el Salvador son altos,

asumiéndose un valor de hasta 70% para la correspondencia promedio entre los elementos de riesgo y la ocupación laboral.

Tabla descriptiva de Riesgos químicos y desempeño laboral

Tabla 8.

Tabla cruzada de riesgo biológico y desempeño laboral

			Desempeño laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Riesgo biológico	Bajo	f	3	3	0	6
		%	10,0%	10,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	3	18	0	21
		%	10,0%	60,0%	0,0%	70,0%
	Alto	f	0	0	3	3
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total		f	6	21	3	30
		%	20,0%	70,0%	10,0%	100,0%

Nota: elaboración propia

En la lectura de la tabla 8 que trabaja sobre el peligro biológico y el desempeño laboral de la investigación, muestra un alcance medio de la correlación que alcanza el 60% evidenciando un peligro biológico eminente en la labor de los trabajadores de dicha institución.

Tabla descriptiva de Riesgo Físico y desempeño laboral

Tabla 9.

Tabla cruzada de riesgo físico y desempeño laboral

			Desempeño laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Riesgo físico	Bajo	f	6	6	0	12
		%	20,0%	20,0%	0,0%	40,0%
	Medio	f	0	15	0	15
		%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%
	Alto	f	0	0	3	3
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total		f	6	21	3	30
		%	20,0%	70,0%	10,0%	100,0%

Nota: elaboración propia.

En la descripción de la tabla 9 se evidencia que el personal enfermero del centro quirúrgico enfrenta un peligro físico y desempeño laboral de nivel medio (50%) que se relaciona entre uno y otro.

Tabla descriptiva de Riesgo ergonómico y desempeño laboral

Tabla 10.

Tabla cruzada de riesgo ergonómico y desempeño laboral

			Desempeño laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Riesgo ergonómico	Bajo	f	3	6	0	9
		%	10,0%	20,0%	0,0%	30,0%
	Medio	f	3	15	0	18
		%	10,0%	50,0%	0,0%	60,0%
	Alto	f	0	0	3	3
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total		f	6	21	3	30
		%	20,0%	70,0%	10,0%	100,0%

Nota: elaboración propia

El nivel de correspondencia que tiene el riesgo ergonómico y la ocupación profesional en la tabla 10 es de 50% lo que indica que existe un peligro alto para los trabajadores de dicha sala.

Tabla descriptiva de Riesgo biológico y desempeño laboral

Tabla 11.

Tabla cruzada de riesgo biológico y desempeño laboral

			Desempeño laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Riesgo biológico	Bajo	f	3	3	0	6
		%	10,0%	10,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	3	18	0	21
		%	10,0%	60,0%	0,0%	70,0%
	Alto	f	0	0	3	3
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total		f	6	21	3	30
		%	20,0%	70,0%	10,0%	100,0%

Nota: elaboración propia

La tabla 11 describe que hay un alcance de relación de un 60% entre el riesgo biológico y el desempeño laboral con lo cual se evidencia el peligro que corren las enfermeras del mencionado hospital.

Estadística descriptiva

Riesgos químicos

Tabla 12.

Frecuencias de riesgo químico

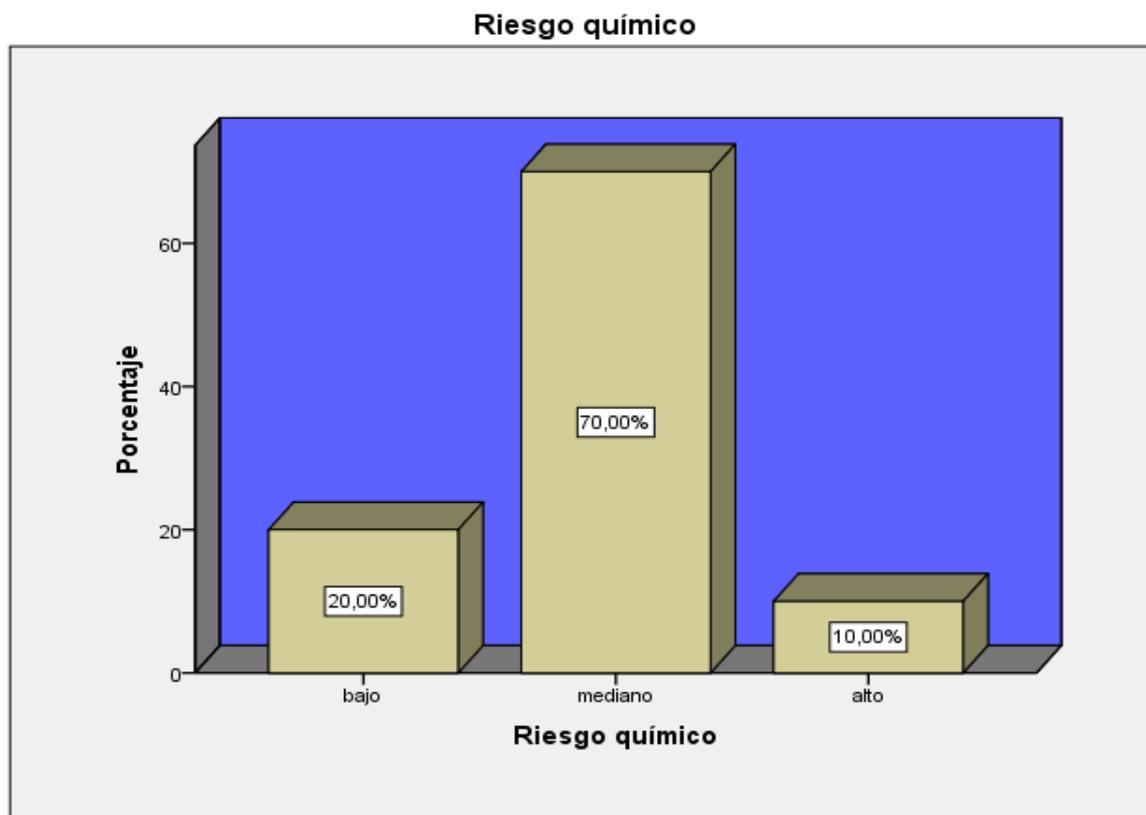
Riesgos químicos	f	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	6	20,0	20,0	20,0
Mediano	21	70,0	70,0	90,0
Alto	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia usando el SPSS versión 22

La Tabla 12 muestra las respuestas que recibimos de los encuestados sobre los riesgos químicos que enfrentan. Veintiuno de ellos informaron que los riesgos químicos afectan su salud, lo que representa el 70% del riesgo total para la salud.

Figura 1.

Riesgo químico



Nota: elaboración propia.

En relación a los datos exhibidos en la Figura 1, el riesgo químico (70%) en el quirófano del Hospital de Villa el Salvador es moderado respecto a la afectación en la integridad de sus trabajadoras.

Riesgos Físicos

Tabla 13.

Frecuencias de riesgo físico

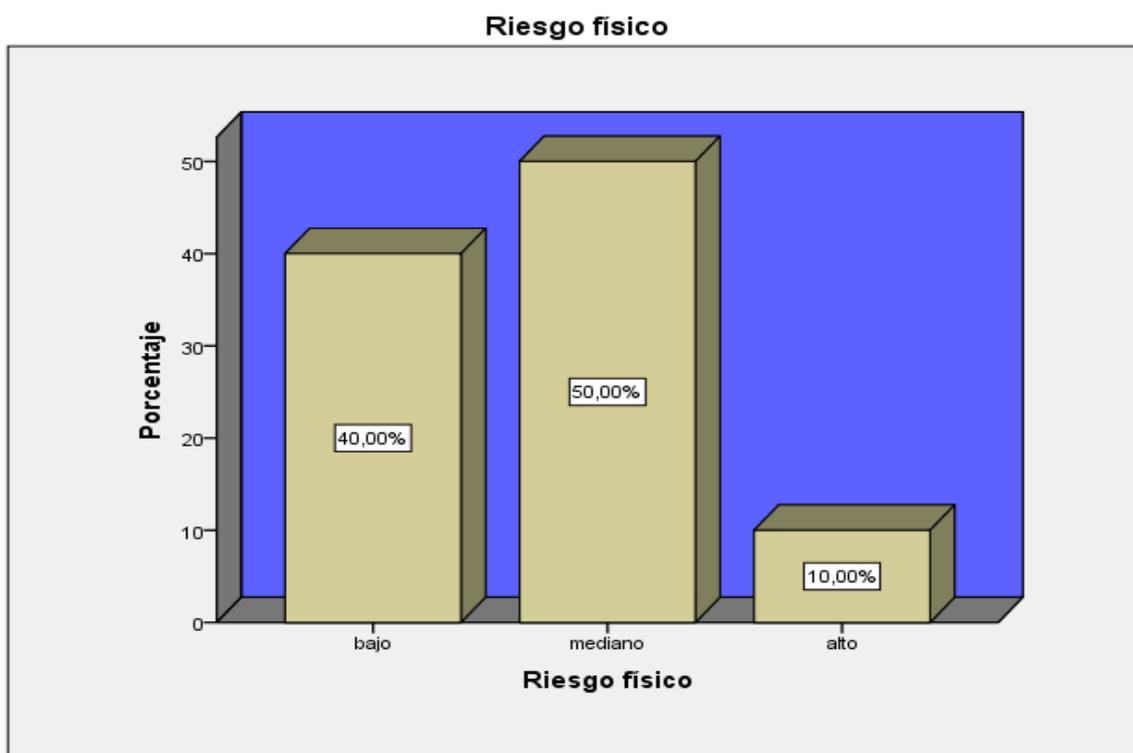
	f	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	12	40,0	40,0	40,0
mediano	15	50,0	50,0	90,0
alto	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia

En el cuadro 13 se muestra que los riesgos físicos, que representan el 50% del riesgo total para la salud, tienen un efecto sobre la salud de los encuestados.

Figura 2.

Riesgo físico



Nota: elaboración propia.

De acuerdo con los datos de la Figura 2, las enfermeras de quirófano del nosocomio enfrentan un nivel de riesgo físico medio (50%).

Riesgos ergonómicos

Tabla 14.

Frecuencias de riesgo ergonómico

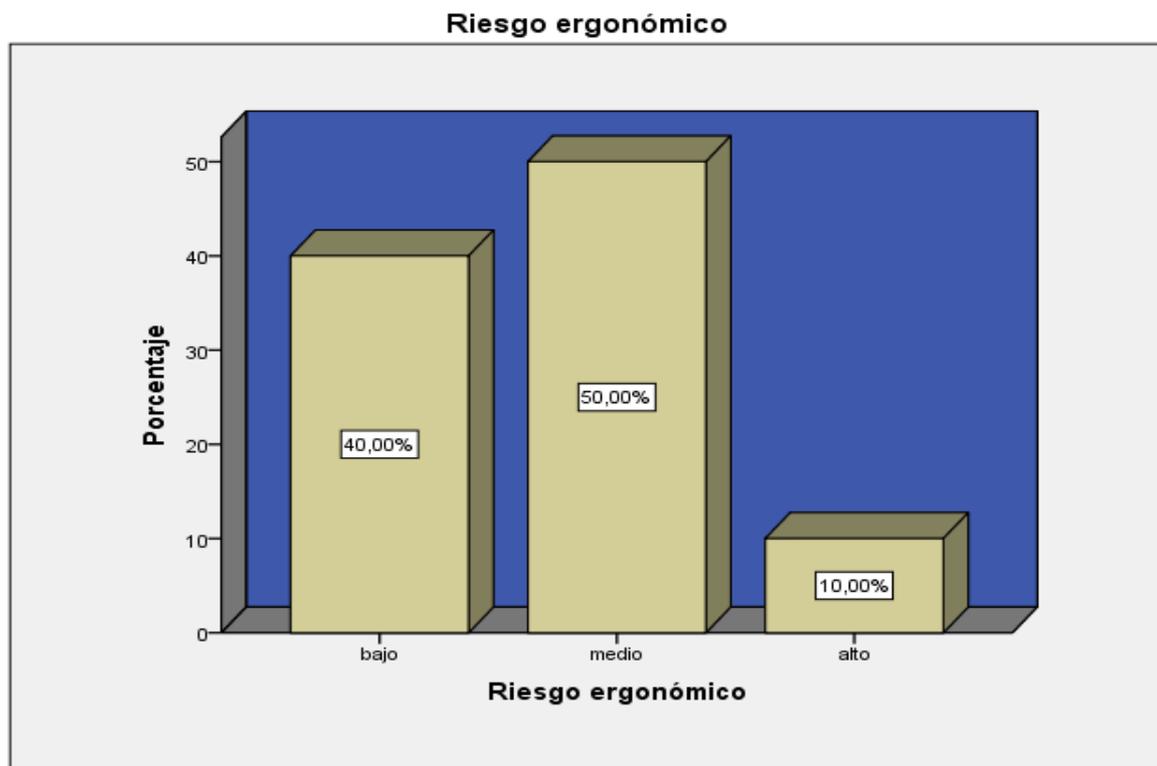
Riesgos ergonómicos	f	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	12	40,0	40,0	40,0
medio	15	50,0	50,0	90,0
Alto	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia

Como puede verse en el cuadro 14, que muestra los factores de riesgo ergonómico percibidos por los encuestados, una mediana de 15 encuestados indicó que los riesgos ergonómicos tienen un efecto sobre la salud, representando este riesgo el 50% del total.

Figura 3.

Riesgo ergonómico



Nota: elaboración propia.

Como se alcanza a observar en la Figura 3, un nivel de riesgo ergonómico equivalente al 50% representa una amenaza moderada para la salud de las enfermeras que trabajan en el quirófano del hospital.

Riesgos biológicos

Tabla 15.

Frecuencia de riesgo biológico

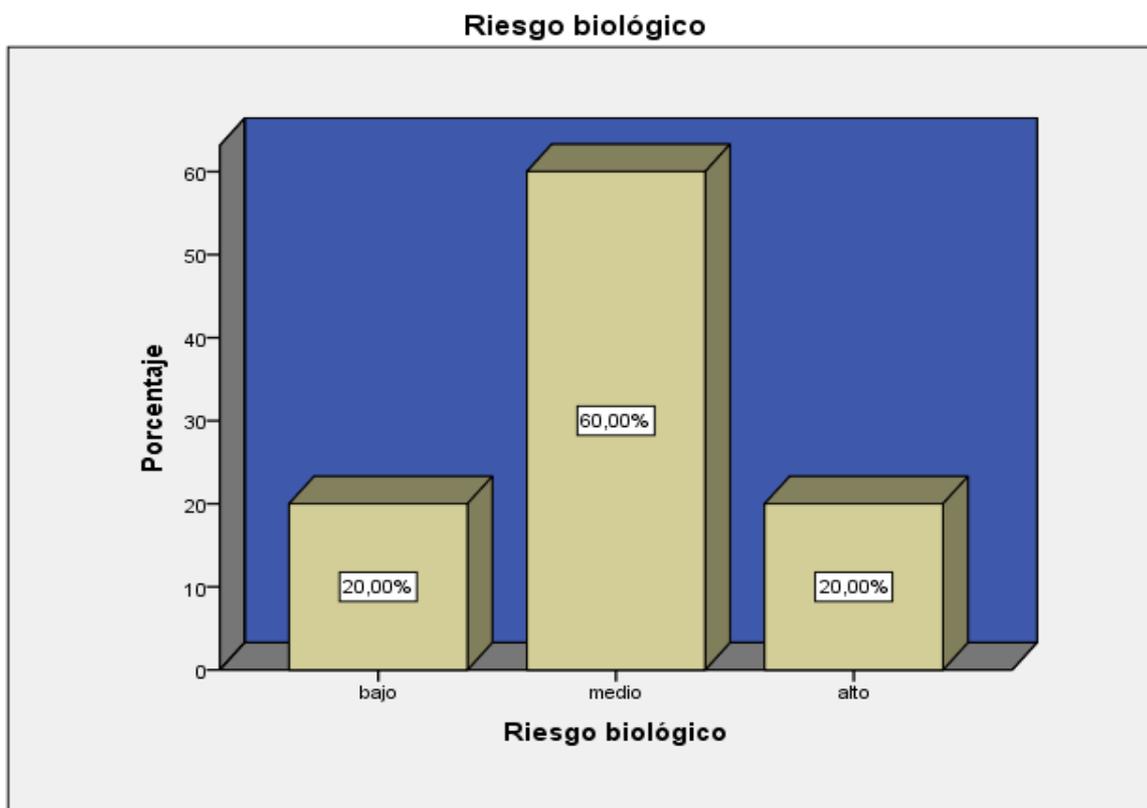
Riesgos biológicos	f	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	6	20,0	20,0	20,0
Medio	18	60,0	60,0	80,0
Alto	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia usando el SPSS versión 22

La Tabla 15 muestra que, de las perspectivas de riesgo biológicos para la salud de los encuestados, 18 de ellos que representa el 60% les genera un impacto en su salud.

Figura 4.

Riesgo biológico



Nota: elaboración propia.

Contrastación de hipótesis

Como un estudio no experimental correlacional basado en las estadísticas de confiabilidad Alfa de Cronbach, esta tesis no requiere el uso de una prueba de normalidad.

Examen de confiabilidad

Tabla 16.

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	30	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	30	100,0

a. La anulación de una lista se calcula utilizando todos los factores del proceso.

Nota: elaboración propia.

Tabla 17.

Estadísticas de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	2

Nota: elaboración propia

El resultado Alfa de Cronbach es grande, como se muestra en la tabla 17, lo que indica una fuerte relación y nivel de confiabilidad.

Hipótesis General

H1: Existe correlación significativa entre los FR y el DL de la población en estudio.

Ho: No Existe correlación significativa entre los FR y el DL de la población en estudio.

Tabla 18.*Correlación Spearman entre factores de riesgo y desempeño laboral.*

		Correlaciones		
			Factores de riesgo	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,664**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,664**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota: elaboración propia.

De acuerdo con la Tabla 18, dado que la probabilidad de $P(0,000)$ es inferior que el rango de significación del 1%, se admite la hipótesis alterna.

En consecuencia, dado que el coeficiente de similitud de Spearman entre la variable 1 y la variable 2 fue de 0,664 (evidencia una correspondencia positiva moderadamente alta), es seguro decir que existe una conexión entre los dos.

Hipótesis específica 1:

H1. Existe correspondencia entre los factores de riesgo físico y el DL de la población en estudio.

Ho No existe correspondencia entre los factores de riesgo físico y el DL de la población en estudio.

Tabla 19.*Correlación Spearman entre riesgos físicos y desempeño laboral*

Correlaciones			Riesgo físico	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Riesgo físico	Coefficiente de correlación	1,000	,852**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,852**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota: elaboración propia.

La tabla 19 muestra que la probabilidad de $P(0,000)$ es inferior a la altura de significancia del 1%, por lo tanto admitimos la hipótesis alternativa en lugar de la nula.

Dado que el factor de correspondencia de Spearman de 0,852 es estadísticamente significativo como una analogía intensa positiva, podemos inferir que hay correspondencia considerable entre las variables de peligro físico y la productividad en el lugar de trabajo.

Hipótesis específica 2:

H1. Existe correlación entre los factores de riesgo ergonómicos y el DL de la población en estudio.

Ho. Existe correlación entre los factores de riesgo ergonómicos y el DL de la población en estudio.

Tabla 20.*Correlación Spearman riesgos ergonómicos y desempeño laboral*

		Correlaciones		
			Riesgo ergonómico	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Riesgo ergonómico	Coefficiente de correlación	1,000	,521**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota: elaboración propia.

Cuando la probabilidad de falla de la hipótesis nula es menor al 1% ($P_{0,003}$), como se muestra en la Tabla 16, se refuta la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna.

Usando el factor de correspondencia de Spearman, podemos ver que existe una correspondencia moderadamente positiva entre los componentes de riesgo físicos y la productividad en el trabajo.

Hipótesis específica 3

H1. Hay correlación entre los factores de riesgo biológicos y el DL de la población en estudio.

Ho. No Hay correlación entre los factores de riesgo biológicos y el DL de la población en estudio.

Tabla 21.*Correlación Spearman entre riesgos biológicos y desempeño laboral*

		Correlaciones		
			Riesgo biológico	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Riesgo biológico	Coefficiente de correlación	1,000	,444*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,444*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	30	30

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Nota: elaboración propia.

De acuerdo con la Tabla 21, dado que la expectativa de $P(0,014)$ es inferior al rango de significación del 5%, se admite la hipótesis alternativa y se contradice la hipótesis nula.

El factor de correspondencia de Spearman es de 0,444, evidenciando una correspondencia afirmativa moderadamente baja entre la dimensión riesgo biológico y la productividad en el trabajo.

Hipótesis específica 4:

H1. Existe correspondencia entre los factores de riesgo químico y el DL de la población en estudio.

Ho. No existe correspondencia entre los factores de riesgos químicos y el DL de la población en estudio.

Tabla 22.*Correlación Spearman entre riesgo químico y desempeño laboral*

Correlaciones			Riesgo químico	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Riesgo químico	Coefficiente de correlación	1,000	,435*
		Sig. (bilateral)	.	,016
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,435*	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	30	30

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Nota: elaboración propia.

Debido a que la posibilidad de que P (0,016) sea inferior al rango de significancia del 5%, como se muestra en la Tabla 22, se admite la suposición alternativa y se refuta la suposición nula.

La conclusión anterior se sustenta en la objetividad de una correspondencia relevante entre la dimensión: riesgo químico y el desempeño laboral, como lo indica una correlación positiva moderadamente baja (rho de Spearman = 0,435).

V. DISCUSIÓN

En lo concerniente a la hipótesis general, de acuerdo con los datos, la hipótesis alternativa de que existe una asociación significativa entre los componentes de peligro y el desempeño laboral en el área de operaciones del hospital de Urgencias de Villa el Salvador Lima 2018 se sustenta con los hallazgos de este estudio, con un nivel de significación de $p=0,000<0,05$ y un factor de correspondencia de Spearman de 0,664, indicando una correspondencia positiva moderadamente alta.

Coincidimos con los hallazgos de la indagación de (Salazar, 2014), Factores de Riesgo Laboral en las trabajadoras de salud del Hospital Universitario Central Luis Razetti, - Venezuela, que encontró que las faenas diarias que involucran la utilización de accesorios de protección, el rango de exención del trabajador y la exposición a fluidos y células corpóreas tienen un impacto significativo en la exposición de elementos de peligro en los profesionales de la salud.

El riesgo laboral, tal como lo define (Cabo, 2016), es la probabilidad de que un empleado este expuesto a lesiones como resultado directo de sus funciones laborales. Un accidente de trabajo se considera grave o inminente cuando tanto la probabilidad de que ocurra como las consecuencias esperadas son elevadas.

La hipótesis 1 fue probada en el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador en Lima, 2018; el rango de significancia resultó ser $p=.000<0$, y el factor de correspondencia de Spearman fue de .852, indicando una fuerte correlación positiva entre los componentes de peligro corpóreo y la ocupación de las asistentes en el quirófano.

Similar a nuestros hallazgos, (Molineros, 2015) encontró que el 95% de los trabajadores de ambulancia y el 54% de los trabajadores de ambulancia identificaron la manifestación a cosas punzocortantes y la excesiva laboral corporal o cerebral como riesgos en su indagación: "Riesgo del personal de salud en el Hospital Nacional de Salud Mental. Salud en Guatemala, de mayo a julio de 2013".

Con base en el nivel de “ajuste” entre el trabajador y el lugar de trabajo, (Gomez & Mejia, 2001) argumentan que el rendimiento de un individuo es producto de sus habilidades y motivaciones.

La hipótesis 2, el factor de correspondencia de Spearman de 0,521 y significancia $p=0,003 > 0,05$ muestran una correspondencia positiva moderada entre los componentes de peligro ergonómico y la ocupación de las enfermeras en el centro de operaciones del nosocomio antes mencionado.

También estamos de acuerdo con los hallazgos de la investigación de (Vargas, 2017), que se publicó en su tesis titulada "Los peligros laborales y el rendimiento profesional de las asistentes en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017" y que no encontró una correlación estadísticamente reveladora entre la peligros profesionales químicos y rendimiento de las enfermeras. Según (Brunet & Vidal, 2008) , el rendimiento es una multiplicación de las habilidades y el entusiasmo del trabajador por el trabajo, ambos afectados por el grado de adecuación entre el trabajador y el puesto.

La hipótesis 3, se sustenta en una correspondencia positiva moderadamente baja entre los componentes de peligro biológicos y la ocupación de las enfermeras del centro operativo del nosocomio que venimos referenciando, medida por el coeficiente de Spearman de 0,444 ($p = 0,014$).

También encontramos concordancia con los hallazgos de la tesis de Reymundez (2014), Factores de Peligro en Asistentes de Emergencia en la Microred Vinchos, Red por la Salud en Huamanga, Ayacucho 2013. La mayoría de las trabajadoras de la salud en el estudio coincidieron en que los componentes de peligro ocupacional eran latentes porque no completaron las dosis requeridas de vacunas antitetánicas y contra la hepatitis, no contaban con un recipiente para objetos cortopunzantes para desechar objetos cortopunzantes, y no contaban con mascarillas para protegerse de pacientes con conductas compulsivas. Según (Bernardin, 2009) el desempeño es cuestionable como producto singular del trabajo

que conforman el nivel de conducta propia, que se convierte en la base de la concepción de trabajo direccionado a la misión de acciones.

Usando un valor de $p= 0.016$ (menos de 0.05) y un Rho de Spearman de 0.435 (que expresa una correspondencia efectiva moderadamente baja), encontramos apoyo para **la hipótesis 4**: las enfermeras del centro operativo del lugar hospitalario muestran una correspondencia entre el componente de peligro químico y el desempeño laboral.

Coincidimos con los hallazgos del estudio de (Baron, 2012) “Componentes que Producen el rendimiento de las Enfermeras Asistentes de Primer Nivel en la Red Chiclayo- MINSa 2012”, el cual encontró que el aspecto intrínsecamente motivador del ejercicio laboral de enfermería es el logro; más específicamente, que el 44% de las enfermeras buscan identificarse con su compañero de labores y lograr sus objetivos planeados.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Se encontró que los componentes de peligro y el rendimiento de las profesionales de la salud en el quirófano del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador tienen una clara correspondencia en 2018.

El análisis de Tabla 14 sugiere refutar la conjetura nula a favor de la conjetura alternativa cuando la probabilidad de la primera, $P(0,000)$, es menor que la probabilidad de la alternativa, 1%. Con un factor de correspondencia de Spearman positivo algo alto de 0,664, es seguro decir que existe un vínculo entre los elementos de peligro y la ocupación en el trabajo.

Segundo:

Los elementos de peligro físico están relacionados con el rendimiento laboral de enfermería en el quirófano en el que desarrollamos la investigación en el 2018.

En referencia a la información de la tabla 15, es claro que la probabilidad de refutar la suposición nula, $P(0,000)$, es inferior al rango de significación, 1%, y por lo tanto se debe aceptar la hipótesis alternativa. La correlación positiva y sustancial entre los constructos está indicada por un valor Rho de Spearman de 0,852.

Tercera:

Los elementos de peligro ergonómico están relacionados con la productividad laboral de las enfermeras en el quirófano nosocomio de Villa el Salvador en el 2018.

El análisis de la Tabla 16 muestra que se admitió la conjetura alterna y se refutó la conjetura nula debido a un valor de $P(0,0003)$ es inferior al rango de significancia del 1% necesario para la aceptación. La correspondencia positiva moderada (0,521) entre los constructos peligro corporal y la productividad en el trabajo está indicada por el coeficiente de Spearman.

Cuarta:

Se evidencia una correspondencia entre las dimensiones elementos de peligro biológicos y la eficacia laboral del personal femenino del área del quirófano del mencionado hospital.

La Tabla 17 muestra que, cuando se contrasta con los datos, la hipótesis nula es refutada dado que la posibilidad de P (0,014) es inferior al rango de significancia de 5%. Es razonable inferir hay una correspondencia relevante entre los constructos de peligro biológico y el desempeño laboral, como lo indica el factor de Spearman de 0,444, lo que indica una correspondencia efectiva moderadamente baja.

Quinta:

El peligro de exposición de las trabajadoras de la salud a químicos potencialmente dañinos se correlaciona con su desempeño en el quirófano del hospital en el que hemos investigado.

En conformidad de la información de la Tabla 18, se objetó la conjetura nula y se admitió la conjetura alterna con una posibilidad de P (0,016) inferior que el rango de significancia del 5%. Se evidencia una correspondencia estadísticamente significativa moderadamente positivo (Rho de Spearman = 0,435) entre las dos dimensiones.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Considerando la importancia del trabajo del personal para el bienestar de los pacientes y la necesidad de brindar el equipo adecuado para un desempeño impecable, se recomienda a la Dirección del Hospital prestar especial atención a la seguridad del capital humano de la salud que laboran en el área de operaciones del hospital.

Segundo:

Dado el arduo trabajo requerido durante toda la semana, se sugiere mejorar el centro de operaciones del concurrido nosocomio de Villa el Salvador para acomodar mejor la privacidad y comodidad de su personal y pacientes.

Tercera:

Nuestros hallazgos, que demuestran un vínculo entre los componentes de peligro ergonómico y la productividad del personal de salud en el trabajo, se sugieren que el centro de operaciones del consultado hospital podría beneficiarse de algunas mejoras en su implementación y equipamiento. Esto se debe a que la mala postura en el lugar de trabajo causa incomodidad a los empleados.

Cuarta:

Por la trascendencia de su labor, las trabajadoras de la salud del referido nosocomio deben contar con las protecciones adecuadas en su labor, y se sugiere tomar medidas para descartar periódicamente daños biológicos al personal como parte de la rutina normal de trabajo, porque hemos visto que hay una conexión entre elementos de peligro biológico y la ocupación laboral.

Quinta:

Por último, se recomienda brindar al personal materiales de alta calidad para que no se expongan a elementos nocivos para su integridad, y es necesario ejecutar esterilizaciones continuas del área laboral como una medida preventiva para garantizar que el personal de quirófano esté en mejores condiciones de salud

y pueden realizar su trabajo de manera eficaz. Las medidas de seguridad para dichos trabajadores deben tener en cuenta la conexión entre el riesgo químico y el desempeño laboral.

REFERENCIAS

- Andrade, S. (2005). *Diccionario de economía (3ra. ed.)*. Ed. Andrade.
- Baron, J. K. (2012). *Factores Motivacionales en el Desempeño Laboral de las Enfermeras del Primer Nivel de Atención Red Chiclayo, Minsa 2012*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/427>
- Benavides, F. G. (1997). *Salud Laboral Conceptos y Técnicas Para la Prevención de Riesgos Laborales*. Scielo.
- Benavides, F. G. (2012). *Identification of occupational risks associated with diseases suspected to be of possible occupational origin seen in the National Health System*. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.11.006>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación. (3era edición)*. Pearson Educación.
- Bernardin. (2009). *Using global performance dimensions in human resource Development and Workforce Planning* . University of South Australia.
- Bohorque, E. P. (2018). *La Motivación y el Desempeño Laboral: El Capital Humano Como Factor Clave en una Organización*. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1599>
- Briseño, C. E. (2007). *Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería del Sector Público*. Obtenido de <https://remi.uninet.edu/2005/05/REMIA030>
- Brunet, I., & Vidal, A. (2008). Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/40947065>
- Burack, E. H. (1990). *Planificación y Aplicaciones Creativas de Recursos Humanos*. Ediciones Dlaz de santos.
- Cabo, J. (2016). *Riesgos Laborales: Conceptos Básicos*. Centro de Estudios Financieros.
- Cachay , H. Z. (2017). *Factores de Riesgos Ergonómicos y Sintomatologías Músculo-Esqueléticas en Enfermeras Asistenciales del Hospital Regional de Loreto, Iquitos*. Obtenido de <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4872>
- Carmen, T. S. (2012). *Riesgos Laborales en el Personal de Enfermería que Labora en la Sala de Operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/620/1/T-UCE-0006-21.pdf>

- Cebrian, F., & Fernandez, J. (2004). *Riesgos Biológicos en el Trabajador Sanitario. Guía para su Prevención*. Dirección General de Salud Laboral.
- Chiavenato, I. (2008). *Gestión del Talento Humano*. (3a ed.). Practice Hill.
- CONCYTEC. (2018). *Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica*. Obtenido de <http://portal.concytec.gob.pe/>
- Córdova, M. (2003). *Estadística Descriptiva e Inferencial*. (5a Ed). Moshera.
- Creus, S. A. (2006). *Prevención de riesgos laborales*. Barcelona, Editorial CEYSA.
- D'Alessio, F. (2012). *Administración de Operaciones Productivas*. PEARSON.
- Escobar, D. M. (2017). *Riesgos Laborales en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica–2017*. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
- Gestal, O. J. (2001). *Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario*. McGraw-Hill Interamericana.
- Gomez, & Mejia. (2001). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos*, Ed. Prentice-Hall.
- Gonzales, G. D. (2013). *Productividad y Competitividad*. Facultad de Ciencias Economicas y Sociales - Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Grifol, D. (2018). *Blog sobre productividad y gestión del tiempo*. Obtenido de <https://danielgrifol.es>
- Hernandez, S. R. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición). McGraw Hill. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/>
- Joblers. (2016). *Joblers*. Obtenido de <https://www.joblers.net/productividad-laboral/>
- Koepsell, D., & Ruiz, d. (2015). *Ética de la Investigación. Integridad Científica*. Editarte.
- Koontz, H., & Weihrich, H. (2008). *Administración: Una perspectiva global*. (14ª ed.). Mexico: McGraw-Hill Interamerican.
- Manstrantonio, R. P. (2016). *Cómo Hacer un Plan de Empresa* EUNCET. OmniaScience.
- Martínez. (2013). *Gestión del Talento Humano por Competencias Para una Empresa de las Artes Gráficas*. Instituto Politecnico Nacional.
- Martinez, I., & Salanova, M. (2014). *Una Mirada Más “Positiva” a la Salud Ocupacional Desde la Psicología Organizacional Positiva en Tiempos de*

- Crisis: Aportaciones Desde el Equipo de Investigación Wont.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77830184004.pdf>
- Mogollon , G. Y. (2018). *Factores de Riesgos Egonomicos del Personal de Enfermeria de la Unidad de Cuidados Intensivos Generales y Neuroticos de un Hospital Nacional.* Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16107>
- Molinerros, M. E. (2015). *Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala.* Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molinerros-Maria.pdf>
- Mondy, W. R., & Noe, R. M. (2005). *Human Resource Management.* Pearson Educación.
- Moreno , R. M. (2003). *Evaluación de un Servicio de Salud Mental: Analisis de la Demanda y Datos Epidemiologicos.*
- Morillejo, E. A. (2002). *La Percepcion del Riesgo en la Prevencion de Accidentes Laborales. Apuntes de Psicología Vol. 20 Núm. 3 Pág. 6.* Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2225364>
- OHSAS, 2. (2008). *Occupational Health and Safety Assesment Series. El complemento de OHSAS 18001:2007.*
- OMS. (2002). *World Health Organization. Office of World Health Reporting.* Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67455>
- Orletti, F., & Mariottini, L. (2017). *Forensic Communication in Theory and Practice.* Cambridge Scholars Publishing.
- Paula, J. (2014). *El Papel Predictor del Abuso Psicológico y la Regulación Emocional en la Dependencia Emocional.* Fundación VECA.
- Perez , P. S., & Corveas, C. B. (2005). *Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería.* Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- Peréz, P. H. (2012). *Influencia de las Emociones Negativas (Ansiedad, Depresión e Ira) sobre la Eficacia de un Programa de Tratamiento Cognitivo Conductual de Deshabitación al Tabaco.*
- Porret , G. M. (2013). *La Discriminación Laboral y la Gestión de la Diversidad de los Recursos Humanos.* Obtenido de <http://hdl.handle.net/2445/44668>

- Prieto, N. L. (2007). *Autoeficacia del Profesor Universitario. Eficacia Percibida y Práctica Docente*. Obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/36678>
- Quincero, J. M. (2013). *Quality of life, salutogenic factors and suicidal ideation in adolescents*. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/doi/10.4067/S0718-48082013000200012>
- Repindex, S. A. (1997). *Riesgos Ocupacionales de los Trabajadores de Salud* .
- Reymundez, E. S. (2014). *Factores de Riesgo Ocupacional en Enfermeras del Servicio de Emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/13247>
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2018). *Administración*. Pearson Educación de México.
- Rostagno, H. F. (2012). *Riesgos Biológicos en el Medio Sanitario*. Obtenido de <http://www.empresalud.com.ar/nota>
- S. Jasanoff, G. M. (1988). *Handbook of Science and Technology Studies*. Sage Publications, Thousand Oaks, pp. 361-388.
- Salazar, C. (2014). *Factores de Riesgos Laborales en el Personal de Enfermería del Hospital Luis Razetti*. Universidad Nacional Experimental de Guayana.
- Sanchez, M. A. (2011). *Motivacion como Factor Determinante en el Desempeño Laboral del Personal Administrativo del Hospital Sr. Adolfo Parince Lara*. Universidad Nacional Experimental Politecnica de la Fuerza Armada Nacional.
- Schunk, D. H. (2005). *Self-Regulated Learning: The Educational Legacy of Paul R. Pintrich. Educational Psychologis*. Obtenido de http://dx.doi.org/10.1207/s15326985ep4002_3
- Slovic. (2002). *Perception of Risk Posed by Extreme Events*. Columbia University and Wissenschaftskolleg .
- Vargas, L. Y. (2017). *Riesgos Laborales y el Desempeño profesional de las Enfermeras en la Sala de Operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8786>
- Velazco, J. (2007). *Organización de la Producción: Distribución de Planta y Mejora de los Métodos y los Tiempos*. Piramide.

ANEXOS

Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables.

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de Riesgo Laboral	Los factores de riesgo laboral se definen como la posibilidad de sufrir un daño a un empleado como resultado de su trabajo. Se etiquetará como grave o inminente si existe una alta probabilidad de que ocurra en un accidente de trabajo y se espera que las consecuencias sean significativas	En la operacionalización se consideran las dimensiones e indicadores propuestos por (Creus , 2006) , que son cuatro dimensiones con 13 indicadores medidas según escala de Likert	Riesgo Físico	Exposición a radiaciones Iluminación, ruido, ventilación accidentes	(5) Siempre (4) Casi Siempre (3) Algunas Veces (2) Muy Pocas Veces (1) Nunca
			Riesgo Ergonómico	Traslado de paciente Permanencia de pie Manipulación manual de cargas	
			Riesgo Biológico	Barreras biológicas vacunas Uso de medidas de bioseguridad Contacto con fluidos corporales	
			Riesgo Químico	Uso de desinfectantes de alto nivel Uso de antisépticos Uso de formol Gases anestésicos Látex	
Desempeño Laboral	(Bohorque, 2018) define el desempeño Laboral como el grado en que las tareas se realizan a satisfacción del empleador dentro de un marco de tiempo acordado, con el fin de conseguir los fines y propósitos establecidos de la empresa	En la operacionalización se consideran las dimensiones e indicadores propuestos por , (Martinez & Salanova, 2014), que son tres dimensiones con 11 indicadores medidas según escala de Likert	Productividad Laboral	Eficiencia del trabajador Eficiencia del trabajador nivel de producción Cumplimientos de las metas del trabajador	(5) Siempre (4) Casi Siempre (3) Algunas Veces (2) Muy Pocas Veces (1) Nunca
			Eficacia Laboral	Percepción del nivel de calidad del trabajo Metas logradas Cumplimiento de tareas Conocimiento dentro del puesto de trabajo	
			Eficiencia Laboral	Responsabilidad penal Nivel de conocimientos Liderazgo y cooperación en el centro de trabajo Nivel de adaptabilidad	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos – Factores de Riesgo

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO

Instrucciones

Este es un test que le permitirá a usted conocer los factores de riesgo con las siguientes dimensiones: riesgos físicos, riesgos ergonómicos, riesgos biológicos, riesgos químicos, para lo cual deberá contestar las preguntas que a continuación se reproducen escribiendo una “x” dentro de la celda que mejor describa su respuesta.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo interesa la forma como usted siente y percibe el momento actual, de ello dependerá la validez y la confiabilidad de sus resultados.

ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

N°	PREGUNTA	NUNCA (1)	MUY POCAS VECES (2)	ALGUNAS VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
RIESGO BIOLÓGICO						
1	¿Recibe capacitación sobre factores de riesgo laboral en SOP?					
2	¿Manipula usted fluidos corporales (sangre)?					
3	¿Utiliza medidas de bioseguridad cuando manipula fluidos corporales?					

4	¿Utiliza equipos de protección cuando realiza instrumentación quirúrgica?					
RIESGO QUÍMICO						
5	¿Tiene contacto con sustancias químicas en SOP?					
6	¿Las sustancias químicas le producen algún problema de salud?					
7	¿Usa las medidas protectoras cuando utiliza sustancias químicas?					
RIESGO FÍSICO						
8	¿Se expone a radiaciones cuando instrumenta en SOP?					
9	¿Utiliza las medidas protectoras cuando se expone a radiaciones?					
10	¿Existe renovación periódica de aire local ya sea por ventilación mecánica o aire acondicionado?					
11	¿Existen ruidos perturbadores en su trabajo?					
12	¿En el entorno de trabajo los ruidos que se presentan lo perturban?					
13	¿La iluminación artificial existente es la adecuada?					
14	¿En su desempeño laboral ha tenido accidentes punzo cortantes?					
RIESGO ERGONÓMICO						
15	¿En su desempeño laboral ha presentado caídas?					
16	¿En su desempeño laboral realiza esfuerzo al traslado del paciente?					
17	¿El traslado de paciente en quirófano, le ha provocado algún problema de salud?					
18	¿La permanencia de pie en su centro laboral es más de seis horas?					
19	¿Le ha provocado algún problema de salud estar mucho tiempo de pie?					

20	¿Realiza manipulación manual de cargas mayores de ocho kilos?					
21	¿Utiliza su mecánica corporal para manejo de cargas?					
22	¿Le ha provocado algún problema de salud la manipulación mayor de 8 kilos?					

Gracias

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos - Desempeño Laboral

CUESTIONARIO SOBRE DESEMPEÑO LABORAL

Instrucciones

Este es un test que le permitirá a usted conocer sobre el desempeño laboral con las siguientes dimensiones: productividad laboral, eficacia laboral, eficiencia laboral, para lo cual deberá contestar las preguntas que a continuación se reproducen escribiendo una “x” dentro de la celda que mejor describa su respuesta.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo interesa la forma como usted siente y percibe el momento actual, de ello dependerá la validez y la confiabilidad de sus resultados.

ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

N°	PREGUNTA	NUNCA (1)	MUY POCAS VECES (2)	ALGUNAS VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
PRODUCTIVIDAD LABORAL						
1	¿Logra eficientemente realizar las labores asignadas?					
2	¿Cumple con eficacia su trabajo dentro de la organización?					
3	¿Su nivel de producción es acorde a lo que está establecido en las políticas de la entidad?					

4	¿Llega a cumplir con las metas establecidas en la organización?					
5	¿Usted contribuye al logro de los objetivos de la organización?					
EFICACIA LABORAL						
6	¿Usted cumple con las metas de los cronogramas establecidos?					
7	¿Usted cumple con las tareas asignadas?					
8	¿Usted conoce las funciones que se realiza en el puesto de trabajo?					
9	¿Usted logra desarrollar su trabajo con calidad?					
10	¿Usted logra realizar las actividades que le han asignado?					
EFICIENCIA LABORAL						
11	¿Su grado de responsabilidad está acorde a su capacidad profesional?					
12	¿El nivel de conocimiento técnico que posee le permite desempeñarse en el puesto de trabajo?					
13	¿Logra desarrollar con liderazgo y cooperación su trabajo en su puesto de trabajo?					
14	¿Logra adaptarse con rapidez a los cambios que se generan en su entorno?					
15	¿Usted cree que el tiempo utilizado en la realización de las actividades es óptimo?					

Gracias

Anexo 4: Confiabilidad.

Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se aplicó la prueba estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach, a una muestra de 30 profesionales de enfermería, luego se procesaron los datos, haciendo uso del Programa Estadístico SPSS versión 22.0.

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Moderada
0,41 a 0,60	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Como podemos observar, nos permite analizar los resultados de la prueba Alfa de Cronbach para cada una de las variables en estudio y sus correspondientes dimensiones.

Análisis de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	30	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	2

Donde se observa que el valor del Alfa de Cronbach tiene un resultado que se ubica en el rango cuya magnitud es alta, demostrando una alta correlación.

Anexo 5: Validez y confiabilidad de los Instrumentos de recolección de datos – Juicio de Expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES DE RIESGO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1. Riesgo Biológico							
1	¿Recibe capacitación sobre factores de riesgo laboral en SOP?	X		X		X		
2	¿Manipula usted fluidos corporales (sangre)?	X		X		X		
3	¿Utiliza medidas de bioseguridad cuando manipula fluidos corporales?	X		X		X		
4	¿Utiliza equipos de protección cuando realiza instrumentación quirúrgica?	X		X		X		
	DIMENSION 2. Riesgo Químico							
5	¿Tiene contacto con sustancias químicas en SOP?	X		X		X		
6	¿Las sustancias químicas le producen algún problema de salud?	X		X		X		
7	¿Usa las medidas protectoras cuando utiliza sustancias químicas?	X		X		X		
	DIMENSION 3. Riesgo Físico							
8	¿Se expone a radiaciones cuando instrumenta en SOP?	X		X		X		
9	¿Utiliza las medidas protectoras cuando se expone a radiaciones?	X		X		X		
10	¿Existe renovación periódica de aire local ya sea por ventilación mecánica o aire acondicionado?	X		X		X		
11	¿Existen ruidos perturbadores en su trabajo?	X		X		X		
12	¿En el entorno de trabajo los ruidos que se presentan lo perturban?	X		X		X		
13	¿La iluminación artificial existente es la adecuada?	X		X		X		
14	¿En su desempeño laboral ha tenido accidentes punzo cortantes?	X		X		X		
	DIMENSION 4. Riesgo Ergonómico.							
15	¿En su desempeño laboral ha presentado caídas?	X		X		X		
16	¿En su desempeño laboral realiza esfuerzo al traslado del paciente?	X		X		X		
17	¿El traslado de paciente en quirófano, le ha provocado algún problema de salud?	X		X		X		
18	¿La permanencia de pie en su centro laboral es más de seis horas?	X		X		X		
19	¿Le ha provocado algún problema de salud estar mucho tiempo de pie?	X		X		X		
20	¿Realiza manipulación manual de cargas mayores de ocho kilos?	X		X		X		
21	¿Utiliza su mecánica corporal para manejo de cargas?	X		X		X		
22	¿Le ha provocado algún problema de salud la manipulación mayor de 8 kilos?	X		X		X		



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Esta suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable

Aplicable después de corregir

Aplicable después de corregir

Aplicable

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Flabio Romeo Paca Pantigoso DNI: 01212856

Especialidad de validador: Metodologo (Estadístico)

Lima 12 de Junio del 2018

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES DE RIESGO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1. Riesgo Biológico							
1	¿Recibe capacitación sobre factores de riesgo laboral en SOP?	X		X		X		
2	¿Manipula usted fluidos corporales (sangre)?	X		X		X		
3	¿Utiliza medidas de bioseguridad cuando manipula fluidos corporales?	X		X		X		
4	¿Utiliza equipos de protección cuando realiza instrumentación quirúrgica?	X		X		X		
	DIMENSION 2. Riesgo Químico							
5	¿Tiene contacto con sustancias químicas en SOP?	X		X		X		
6	¿Las sustancias químicas le producen algún problema de salud?	X		X		X		
7	¿Usa las medidas protectoras cuando utiliza sustancias químicas?	X		X		X		
	DIMENSION 3. Riesgo Físico							
8	¿Se expone a radiaciones cuando instrumenta en SOP?	X		X		X		
9	¿Utiliza las medidas protectoras cuando se expone a radiaciones?	X		X		X		
10	¿Existe renovación periódica de aire local ya sea por ventilación mecánica o aire acondicionado?	X		X		X		
11	¿Existen ruidos perturbadores en su trabajo?	X		X		X		
12	¿En el entorno de trabajo los ruidos que se presentan lo perturban?	X		X		X		
13	¿La iluminación artificial existente es la adecuada?	X		X		X		
14	¿En su desempeño laboral ha tenido accidentes punzo cortantes?	X		X		X		
	DIMENSION 4. Riesgo Ergonómico.							
15	¿En su desempeño laboral ha presentado caídas?	X		X		X		
16	¿En su desempeño laboral realiza esfuerzo al traslado del paciente?	X		X		X		
17	¿El traslado de paciente en quirófano, le ha provocado algún problema de salud?	X		X		X		
18	¿La permanencia de pie en su centro laboral es más de seis horas?	X		X		X		
19	¿Le ha provocado algún problema de salud estar mucho tiempo de pie?	X		X		X		
20	¿Realiza manipulación manual de cargas mayores de ocho kilos?	X		X		X		
21	¿Utiliza su mecánica corporal para manejo de cargas?	X		X		X		
22	¿Le ha provocado algún problema de salud la manipulación mayor de 8 kilos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Pillman Infanzon Embelle DNI: 40885280

Especialidad de validador: Teorico Mg en Gerencia de los Servicios Salud

Lima 12 de Junio del 2018

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES DE RIESGO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1. Riesgo Biológico							
1	¿Recibe capacitación sobre factores de riesgo laboral en SOP?	X		X		X		
2	¿Manipula usted fluidos corporales (sangre)?	X		X		X		
3	¿Utiliza medidas de bioseguridad cuando manipula fluidos corporales?	X		X		X		
4	¿Utiliza equipos de protección cuando realiza instrumentación quirúrgica?	X		X		X		
	DIMENSION 2. Riesgo Químico	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Tiene contacto con sustancias químicas en SOP?	X		X		X		
6	¿Las sustancias químicas le producen algún problema de salud?	X		X		X		
7	¿Usa las medidas protectoras cuando utiliza sustancias químicas?	X		X		X		
	DIMENSION 3. Riesgo Físico	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Se expone a radiaciones cuando instrumenta en SOP?	X		X		X		
9	¿Utiliza las medidas protectoras cuando se expone a radiaciones?	X		X		X		
10	¿Existe renovación periódica de aire local ya sea por ventilación mecánica o aire acondicionado?	X		X		X		
11	¿Existen ruidos perturbadores en su trabajo?	X		X		X		
12	¿En el entorno de trabajo los ruidos que se presentan lo perturban?	X		X		X		
13	¿La iluminación artificial existente es la adecuada?	X		X		X		
14	¿En su desempeño laboral ha tenido accidentes punzo cortantes?	X		X		X		
	DIMENSION 4. Riesgo Ergonómico.	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿En su desempeño laboral ha presentado caídas?	X		X		X		
16	¿En su desempeño laboral realiza esfuerzo al traslado del paciente?	X		X		X		
17	¿El traslado de paciente en quirófano, le ha provocado algún problema de salud?	X		X		X		
18	¿La permanencia de pie en su centro laboral es más de seis horas?	X		X		X		
19	¿Le ha provocado algún problema de salud estar mucho tiempo de pie?	X		X		X		
20	¿Realiza manipulación manual de cargas mayores de ocho kilos?	X		X		X		
21	¿Utiliza su mecánica corporal para manejo de cargas?	X		X		X		
22	¿Le ha provocado algún problema de salud la manipulación mayor de 8 kilos?	X		X		X		

Anexo 6: Autorización de aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 11 de julio de 2018

Carta P.358 – 2018 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)
MARITZA LOPEZ JIBAJA
HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR
Atención:
JEFA DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

Asunto: Carta de Presentación del estudiante NERIDA YESSENIA PEREZ BAUTISTA

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a NERIDA YESSENIA PEREZ BAUTISTA identificado(a) con DNI N.° 45707159 y código de matrícula N.° 7001148481; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

Factores de riesgo y el desempeño laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico del hospital de emergencias de Villa el Salvador, Lima 2018.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,

Dr. Raúl Delgado Arenas
Jefe de Unidad
ESQUELA DE POSGRADO
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

Anexo 7: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con bastante respeto me presento ante su persona, mi nombre es Nerida Yessenia Perez Bautista, estudiante del programa de maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, en sede Lima - este.

Actualmente estoy realizando una investigación sobre, factores de riesgo y el desempeño laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico del hospital de emergencias de Villa el Salvador, Lima 2018; y para ello quisiera contar con su colaboración.

El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios uno referente a factores de riesgo y otro sobre desempeño laboral, su identidad será protegida a través de códigos y serán anónimas.

De aceptar participar en la investigación, confirmo haber sido informado(a) de todos los procedimientos de la investigación.

En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Nerida Yessenia Perez Bautista
Estudiante del programa de maestría en gestión de los servicios de la salud de la universidad César Vallejo

Yo..... con número de DNI:..... acepto participar en la investigación: factores de riesgo y el desempeño laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico del hospital de emergencias de Villa el Salvador, Lima 2018. Trabajo de investigación de la señorita Nerida Yessenia Perez Bautista.
Día:/...../.....

Anexo 8: Data de desempeño laboral

	PRODUCTIVIDAD LABORAL						EFICACIA LABORAL					EFICIENCIA LABORAL						
	p1	p2	p3	p4	p5	Tot	p6	p7	p8	p9	p10	Tot	p11	p12	p13	p14	p15	Tot
1	4	5	4	5	4	22	5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
2	2	1	2	3	3	11	4	3	2	4	3	16	2	2	4	4	2	14
3	3	2	3	2	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
4	4	3	4	3	3	17	4	4	3	3	3	17	3	3	3	2	4	15
5	2	1	2	3	2	10	2	2	2	3	2	11	2	1	3	3	2	11
6	2	1	2	3	2	10	3	3	2	3	2	13	2	2	3	4	2	13
7	3	2	3	3	4	15	2	2	3	2	3	12	3	3	3	3	3	15
8	3	3	3	3	3	15	2	2	3	2	2	11	2	2	2	2	3	11
9	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	9
10	3	2	3	2	3	13	3	4	2	3	3	15	3	3	3	3	3	15
11	4	5	4	5	4	22	5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
12	2	1	2	3	3	11	4	3	2	4	3	16	2	2	4	4	2	14
13	3	2	3	2	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
14	4	3	4	3	3	17	4	4	3	3	3	17	3	3	3	2	4	15
15	2	1	2	3	2	10	2	2	2	3	2	11	2	1	3	3	2	11
16	2	1	2	3	2	10	3	3	2	3	2	13	2	2	3	4	2	13
17	3	2	3	3	4	15	2	2	3	2	3	12	3	3	3	3	3	15
18	3	3	3	3	3	15	2	2	3	2	2	11	2	2	2	2	3	11
19	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	9
20	3	2	3	2	3	13	3	4	2	3	3	15	3	3	3	3	3	15
21	4	5	4	5	4	22	5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
22	2	1	2	3	3	11	4	3	2	4	3	16	2	2	4	4	2	14
23	3	2	3	2	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
24	4	3	4	3	3	17	4	4	3	3	3	17	3	3	3	2	4	15
25	2	1	2	3	2	10	2	2	2	3	2	11	2	1	3	3	2	11
26	2	1	2	3	2	10	3	3	2	3	2	13	2	2	3	4	2	13
27	3	2	3	3	4	15	2	2	3	2	3	12	3	3	3	3	3	15
28	3	3	3	3	3	15	2	2	3	2	2	11	2	2	2	2	3	11
29	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	9
30	3	2	3	2	3	13	3	4	2	3	3	15	3	3	3	3	3	15

Anexo 9: Data de factores de riesgo

	RIESGOS BIOLÓGICOS				RIESGOS QUÍMICOS			RIESGOS FÍSICOS							RIESGOS ERGONÓMICOS									
	p1	p2	p3	p4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22		
E1	4	4	4	5	17	4	4	4	12	4	4	4	4	4	5	29	4	4	4	4	5	4	4	33
E2	3	3	3	2	11	3	3	2	8	2	2	3	2	2	3	16	2	2	3	2	2	2	4	19
E3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	21	3	2	3	3	3	3	3	23
E4	4	3	4	3	14	3	3	3	9	3	3	2	2	3	4	20	3	3	3	3	3	3	2	23
E5	3	3	3	4	13	3	3	2	8	2	1	4	3	2	2	16	2	2	3	2	4	2	3	20
E6	3	3	3	3	12	3	3	2	8	2	2	3	3	2	2	16	3	2	3	2	4	2	3	21
E7	3	2	3	3	11	2	2	2	6	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	2	2	2	21
E8	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	2	2	3	3	3	19	3	3	3	3	4	3	3	25
E9	2	2	2	2	8	3	2	2	7	2	1	4	2	2	3	16	2	2	3	2	2	2	2	17
E10	2	2	3	2	9	2	2	2	6	3	3	3	3	3	3	21	2	2	2	2	2	3	2	17
E11	4	4	4	5	17	4	4	4	12	4	4	4	4	4	5	29	4	4	4	4	5	4	4	33
E12	3	3	3	2	11	3	3	2	8	2	2	3	2	2	3	16	2	2	3	2	2	2	4	19
E13	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	21	3	2	3	3	3	3	3	23
E14	4	3	4	3	14	3	3	3	9	3	3	2	2	3	4	20	3	3	3	3	3	3	2	23
E15	3	3	3	4	13	3	3	2	8	2	1	4	3	2	2	16	2	2	3	2	4	2	3	20
E16	3	3	3	3	12	3	3	2	8	2	2	3	3	2	2	16	3	2	3	2	4	2	3	21
E17	3	2	3	3	11	2	2	2	6	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	2	2	2	21
E18	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	2	2	3	3	3	19	3	3	3	3	4	3	3	25
E19	2	2	2	2	8	3	2	2	7	2	1	4	2	2	3	16	2	2	3	2	2	2	2	17
E20	2	2	3	2	9	2	2	2	6	3	3	3	3	3	3	21	2	2	2	2	2	3	2	17
E21	4	4	4	5	17	4	4	4	12	4	4	4	4	4	5	29	4	4	4	4	5	4	4	33
E22	3	3	3	2	11	3	3	2	8	2	2	3	2	2	3	16	2	2	3	2	2	2	4	19
E23	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	21	3	2	3	3	3	3	3	23
E24	4	3	4	3	14	3	3	3	9	3	3	2	2	3	4	20	3	3	3	3	3	3	2	23
E25	3	3	3	4	13	3	3	2	8	2	1	4	3	2	2	16	2	2	3	2	4	2	3	20
E26	3	3	3	3	12	3	3	2	8	2	2	3	3	2	2	16	3	2	3	2	4	2	3	21
E27	3	2	3	3	11	2	2	2	6	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	2	2	2	21
E28	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	2	2	3	3	3	19	3	3	3	3	4	3	3	25
E29	2	2	2	2	8	3	2	2	7	2	1	4	2	2	3	16	2	2	3	2	2	2	2	17
E30	2	2	3	2	9	2	2	2	6	3	3	3	3	3	3	21	2	2	2	2	2	3	2	17

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

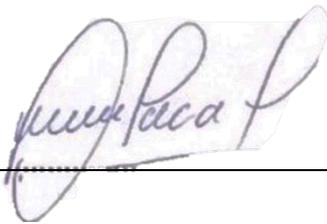
Yo, M Sc. Paca Pantigoso, Flabio Romeo, docente de la Escuela de Posgrado y Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima - Este, asesor de la Tesis titulada:

“Factores de Riesgo y el Desempeño Laboral del Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, Lima 2018”, de la autora Perez Bautista, Nerida Yessenia, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14% 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 el trabajo de investigación / 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.

San Juan de Lurigancho, 17 de marzo del 2023.

Paca Pantigoso, Flabio Romeo	
DNI: 01212856	Firma 
ORCID 0000-0002-6921-4125	