



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Prácticas de bioseguridad y prevención de riesgos en enfermeros
de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Vela Chaupis, Roxana Floris (orcid.org/0000-0003-0907-1297)

ASESOR:

Mg. Jaimes Velasquez, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0002-8794-0972)

CO-ASESOR:

Mg. Haro Arrunategui, Homero (orcid.org/0000-0003-0258-6028)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA:

Al todo poderoso por la oportunidad de cumplir mis sueños.
A mi familia porque siempre están a mi lado alentándome.

AGRADECIMIENTO:

A todos los involucrados que participaron en este reto, los cuales con sus conocimientos y esmerada dedicación me brindaron su apoyo en la formulación de esta tesis, permitiendo que pueda alcanzar mis objetivos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Página
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEÓRICO	15
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño de investigación	22
3.2. Variables y operacionalización	23
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5. Procedimientos	26
3.6. Método de análisis de datos	26
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	43

VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1 <i>Validación de instrumentos según juicio de expertos</i>	25
Tabla 2. <i>Tabla de contingencia prácticas de bioseguridad y prevención de riesgos</i>	27
Tabla 3. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	28
Tabla 4. <i>Resultados de la prueba V de Cramer</i>	29
Tabla 5. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	31
Tabla 6. <i>Resultados de la prueba V de Cramer</i>	31
Tabla 7. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	32
Tabla 8. <i>Resultados de la prueba V de Cramer</i>	33
Tabla 9. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	34
Tabla 10. <i>Resultados de la prueba V de Cramer</i>	35

Tabla 11. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	36
Tabla 12. <i>Resultados de la prueba V de Cramer</i>	36
Tabla 13. <i>Resultados de la tabla bivariado</i>	37
Tabla 14. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	38
Tabla 15. <i>Resultados de la prueba tau_b de Kendall</i>	39
Tabla 16. <i>Resultados de la tabla bivariado</i>	40
Tabla 17. <i>Resultados de la prueba Chi cuadrado</i>	41
Tabla 18. <i>Resultados de la prueba tau_b de Kendall</i>	41

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Diseño de Investigación	28
Figura 2. Diseño de Investigación	29
Figura 3. Diseño de Investigación	30

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo, determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos, en enfermeros en centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022.

La metodología de investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y de estudio descriptivo correlacional causal, cuya muestra fue de 65 licenciados de enfermería, conformado por nombrados y contratados, la técnica para recolectar los datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario, para ambas variables, la confiabilidad del instrumento se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de .76 para prácticas de bioseguridad; y, .91 para prevención de riesgos, lo cual otorga una fuerte confiabilidad.

Los resultados sobre de qué manera las prácticas de bioseguridad evidencian que no existe incidencia entre las prácticas de bioseguridad y la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima, 2022, Chi cuadrado, nivel de significancia p-valor= .121, el cual es menor .05. Aceptando así la hipótesis nula y determinando las variables son independientes entre sí.

Palabras clave: Practicas de bioseguridad, prevención de riesgos y prevención de enfermedades

ABSTRACT

The objective of this research was to determine how biosafety practice affect risk prevention in nurses in the surgical center of a health institute, Lima 2022.

The research methodology was of a basic type, with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and causal correlational descriptive study, whose sample was 65 nursing graduates, made up of appointed and hired, the technique to collect the data was the survey and the questionnaire was used as an instrument, for both variables, the reliability of the instrument was calculated using Cronbach' Cronbach's alpha coefficient, obtaining a score of .76 for biosafety practices; and, .91 for risk prevention, which provides strong reliability.

The results on how biosafety practices show that there is no incidence between biosafety practices and risk prevention in nurses at the surgical center of a health institute Lima, 2022, Chi square, level of significance p -value= . 121, which is less than .05. Thus, accepting the null hypothesis and determining the variables are independent of each other.

Keywords: Biosecurity practices, risk prevention and disease prevention

I. INTRODUCCIÓN

La seguridad y salud en el trabajo es una actividad encaminada a la prevención y control de riesgos, para lo cual debemos tener conocimiento de las prácticas de bioseguridad, lo que nos da una visión integral que nos permite prevenir enfermedades, incluyendo los riesgos que se presentan como resultado del contacto con fluidos corporales, secreciones respiratorias y enfermedades virales, bacterianas, hepatitis B, C, VIH, etc. OMS. Los peligros químicos incluyen la exposición a sustancias tóxicas como gases anestésicos, desinfectantes. Los riesgos físicos incluyen, ruido, radiación, temperatura, humedad y riesgos ergonómicos, la fuerza ejercida y estar de pie durante largas horas. Santana (2021).

El personal de centro quirúrgico, siempre están expuestos a situaciones que provocan factores de riesgo en el trabajo que no están bajo control, puede afectar la salud física del trabajador, la productividad y la calidad del trabajo realizado, además de aumentar el riesgo de accidente o enfermedad, Santana (2021). Se necesita crear un comportamiento reflexivo en la prevención de riesgos para lo cual debemos ejercitar las normas de bioseguridad, y de esta manera se podrán disminuir las incidencias. Las enfermeras de centro quirúrgico durante su trabajo habitual realizan tareas que en ocasiones pueden poner en peligro su salud en consecuencia contraer enfermedades y tener accidentes que puedan ocasionar la alteración de sus actividades, Salvatierra (2020).

Los factores de riesgo son un problema y es mencionado como un tema profesional, también con la necesidad de reducir ciertos estados patológicos que se vuelven preocupantes. Entender el significado de los factores de riesgo es imprescindible para ahondar en las medidas preventivas para que las condiciones de trabajo mejoren, Jiménez & Pizarro (2021). Los trabajadores de salud deben tomar precauciones adicionales para protegerse y evitar infecciones durante la atención directa (OMS, 2020). Para la Unión Europea el marco estratégico de seguridad y salud refiere en su plan de acciones, poder contribuir en la mejora en lo concerniente a la salud del personal. En el trabajo los accidentes son una preocupación en todos los países, UE (2021).

La pandemia del COVID 19 trajo consigo graves secuelas y consecuencias que perjudicaron en gran medida al sistema de salud, y a su vez afectó al personal que por su parte engendró en ellos un temor, miedo, desconfianza, ansiedad, estrés o depresión, los cuáles cumplen un rol fundamental en el desarrollo de múltiples enfermedades de las personas. (Alegre, Alfaro, Saavedra y Sánchez, 2021). La evolución de la pandemia hizo enfrentarse a retos sin precedentes para determinar y centrarse en estrategias para fortalecer los sistemas de seguridad OIT (2020). La institución del Seguro de Accidentes en el Trabajo (Italia), informo que es indispensable reconocer el COVID 19 como una enfermedad relacionada con el trabajo, (INAIL 2022).

En cuanto la OMS en mayo de 2021 junto a la Organización Internacional del Trabajo” publico donde cuantificaban enfermedades de cardiopatías y cerebrovasculares debido a largas jornadas laborales (750000 muertos). Una publicación sobre el seguimiento que hace la OMS 2021, sobre la contaminación del aire en el lugar de trabajo que provoca 450000 muertes. Un factor de riesgo tiene un conjunto único de acciones preventivas para ello los gobiernos y trabajadores deben tomar medidas que contribuyan a reducir el peligro a los factores de riesgo, G. Ryder. director de la OIT 2021. El ministerio de trabajo del gobierno en España informo que 31,152 casos del personal de salud tuvieron accidentes con agentes de material punzo cortante. Enero – julio 2022.

La OPS define a un hospital seguro como un establecimiento que funciona a su máxima capacidad, donde la seguridad hospitalaria tiene que considerar una política interna para toda institución de salud. OPS (2022). La ley de trabajo en el Perú, determina los niveles de protección del trabajador. Mediante un informe, determinaron que ocurrieron 214 accidentes laborales mortales, 25000 accidentes laborales no mortales y 7 casos de enfermedad laboral. Ministerio de Trabajo 2021. El presupuesto del sector salud para el presente año es de 22 mil millones y la prioridad es la prevención y atención de la pandemia y el gasto en sanidad es de 9.75%. Ministerio de Trabajo (2021).

De acuerdo con las normas de bioseguridad, tiene como finalidad evitar se produzcan accidentes para lo cual se deben tomar medidas que protejan al personal de salud y disminuir los riesgos. El área de salud es el sector con mayor riesgo ocupacional debido a la exposición a múltiples riesgos ocupacionales, a

este respecto el 25.3% del total de médicos y enfermeros del Perú han tenido un accidente laboral, 48,0% del personal de salud adoptan la prevención en lo referente al peligro laboral y el 33,4% reciben capacitación para evitar problemas laborales y 32,6% confirma que su institución provee de equipos de protección MINSA (2018).

El Perú presenta un déficit de enfermeras (15 enfermeras x cada 10000 habitantes), ocasionando una carga laboral, sumado a esto la escases de material, equipo de protección personal, pueden provocar enfermedades y accidentes relacionados con su ocupación. INEI (2020). La Organización Internacional del Trabajo” considera que los incidentes que ocurren en sus establecimientos laboral cuestan a los países en desarrollo entre el 2% y el 11% del (PIB) cada año, o alrededor de US \$ 50 mil millones en Perú, o US \$ “1,000 a US \$ 5,500” millones anual, estos costos pueden reducirse con inversiones y medidas preventivas de bajo costo en 2021. En Perú no se conoce cuantos trabajadores se encuentran en peligro sobre incidentes laborales, INEI (2020).

Se formula el problema general: ¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022? Los problemas específicos: 1) ¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022? 2) ¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022? 3) ¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022? 4) ¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022?

La justificación teórica del estudio es aportar conocimientos sobre los niveles de riesgos que se encuentran expuestos los licenciados de enfermería en centro quirúrgico, siendo importante mantener las prácticas de bioseguridad para reducir el nivel del riesgo, aplicando las medidas correctas de prevención y poder de sugerir medidas de acción. La justificación práctica del estudio es muy relevante para poder mejorar lo necesario en relación a bioseguridad y la

prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico. Los estudios plasmados determinaran el resultado de dichas prácticas, y tomar las medidas futuras para disminuir los riesgos ocupacionales. La justificación metodológica del estudio, se realizará un proceso metodológico, ordenado y sistematizado y se acude al empleo de las técnicas de investigación para obtener un conocimiento valido y confiable.

El objetivo general de estudio es determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos de los enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022, además los objetivos específicos son 1) Establecer de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. 2) Establecer de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. 3) Establecer de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. 4) Establecer de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

La hipótesis general es que las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022, las hipótesis específicas son.1) Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. 2) Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. 3) Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. 4) Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los antecedentes internacionales, Concepción (2021) en su estudio sobre las causas de riesgo del personal de enfermería en México, encontró que el riesgo biológico fue el más alto, con un 81%, el químico con un 48%, físico 76% y 79% el ergonómico donde se evidenció el riesgo del personal; de igual modo Chirinos en Ecuador (2021) concluyó que el equipo que usa personal para la protección en relación con el nivel de riesgo certifica la seguridad del personal, también en otro estudio Barrera, Castillo en Ecuador (2020) indicó un resultado sobre un 15% del personal tenía un desconocimiento sobre bioseguridad y que el abastecimiento de suministros de bioseguridad no es completo.

En otro estudio en Ecuador, Salvatierra (2020) en su análisis de la perspectiva del protocolo de bioseguridad en la atención en COVID 19, considera acerca de la disposición o falta de equipo de protección personal arriesga su integridad y vida del profesional, el autor Daza en Ecuador (2020) realizó una evaluación sobre la bioseguridad donde demostró que el 75% del equipo quirúrgico tiene conocimientos sobre riesgos laborales de igual modo Maza (Ecuador 2022), establece que la ausencia de las medidas de bioseguridad genera un incremento a la exposición de riesgos laborales. A su vez Reyes (Ecuador 2019), demostró en su estudio que el riesgo ergonómico durante la realización de las actividades ocasiona daños para la salud y en su mayor parte por no realizar pautas de descanso.

La revista MedPress en Egipto (2022), realizó una búsqueda bibliográfica y concluyó que el personal de salud en un porcentaje considerable está expuestos a riesgos laborales en diferentes entornos sanitarios de todo el mundo, a su vez en Pakistán (2020), Phil & MSc. realizaron un estudio en el hospital del distrito de Layah y concluyeron que los trabajadores sanitarios corren mayor riesgo de sufrir lesión por pinchazo de aguja (NSI) son sus siglas en inglés. En cuanto a los antecedentes nacionales un estudio en Ica realizado por Camacuari (2019) señaló que los factores de riesgo laborales están presentes en un 66.9%, demostrando que existe relación con las enfermedades ocupacionales en un 96.7%, presente para enfermedades ergonómicas.

Carbajal (2018), en su estudio en la ciudad de Cuzco concluye acerca de los factores de riesgos laborales frente a los peligros ocupacionales, alcanza una significancia de 0.299, del mismo modo Palpa en Lima (2020), determinó que existe un vínculo significativo entre prácticas, conocimiento y medidas de bioseguridad de manera positiva y moderada ($Rho\text{ Spearman}=,584$), también Mendoza (2021), en su estudio que realizó en Lima, determinó la ausencia de una relación significativa sobre normas de bioseguridad” y riesgo de un centro hospitalario, así mismo Saravia en Lima (2018), en su estudio determino que en su mayoría de los trabajadores (65%), posee un nivel de conocimiento bueno y el 25% tiene cognición baja, la mitad realiza buenas prácticas y el 13.3% no las ejecuta bien, prácticas de bioseguridad.

A su vez Uceda & Meneses en Lima (2020), en su estudio concluyó que el nivel cognitivo de las licenciadas en enfermería acerca de bioseguridad y control de infecciones asociadas al cuidado, representan un alto riesgo para el personal, de la misma manera Rojas & Carmina (2021), en Lima concluyó que los profesionales de la salud deben aplicar las normas de bioseguridad y evitar infecciones innecesarias que podrían causar y traer secuelas, que son definitivamente prevenibles, lo cual conllevaría a complicar su vida profesional, las normas de bioseguridad los ayudaran a mantener una salud adecuada.

Bases teóricas de la variable prácticas de bioseguridad están orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y que pueden ser vulneradas durante su trabajo asistencial que realiza para acatar normas de bioseguridad y reducir o eliminar los riesgos por agentes infecciosos físicos, químicos y mecánicos. (OMS 2005). Con el objetivo de prevención de riesgos debido a la exposición de diversos agentes y dependerá del rubro de su centro laboral. Tiene además como finalidad el seguimiento de adecuadas técnicas y procedimientos como normas de trabajo en conjunto al correcto uso y mantenimiento de diversos equipos, las barreras de protección limitan el entorno para la exposición del trabajador. (Universidad Alemana del desarrollo 2020).

En la década de los 80 surge el primer manual de bioseguridad debido a la aparición del virus de inmunodeficiencia humana, Centro de control de enfermedades CDC). Joseph Hister fue el padre de la bioseguridad quien llevo la brillante idea de desinfectarse las manos (BBC New Mundo 2020). Asu vez determina como un conjunto de medidas preventivas encaminadas a controlar

los riesgos laborales causados por agentes biológicos, físicos o químicos, consiguiendo evitar los efectos adversos que asegure el desarrollo de dichas medidas o el producto final no ponga en peligro la salud humana y la seguridad de las personas, personal de salud, Universidad industrial de Santander (2012).

Las normas de bioseguridad se realizan en coordinación y practica con el grupo humano, que se encuentra involucrado en las actividades correspondientes a las medidas propuestas por la OMS. Donde el personal debe seguir normas en conjunto con las autoridades y también estar atentos, la gerencia debe organizar con instituciones y así reciban los insumos, Hospital Regional de Huacho (2021). Bioseguridad es una materia compleja que cambia bajo la influencia de los agentes y hechos externos. Se basa en la implementación de ideales como cultura de bioseguridad, observación del riesgo biológico, procedimientos de bioseguridad adaptados a cada unidad y capacitación. Hoy, la bioseguridad es seguridad de vida, OIT (2020).

La primera dimensión es la universalidad, están las medidas para poder evitar la aparición de enfermedades que puedan ser trasmitidas al equipo de salud. Asumiendo que toda persona es considerada un vector de alguna enfermedad sino está demostrado con resultados negativos. Todas las medidas de bioseguridad son universales, observables en todas las personas que se atienden. En 1985, CDC realizó la estrategia, precauciones generales para sangre y los fluidos corporales, para abordar problemas relacionados con el contagio por VIH en establecimientos de labores. Manual de bioseguridad INSN-SB (2020). Siendo el lavado de manos es la primera regla universal, la mejor forma de protegernos y también evitar la posibilidad de propagar microorganismos, (CDC).

La segunda dimensión es el uso de barreras y tiene como finalidad la no exposición con sangre y fluidos orgánicos que pudieran estar contaminados. Implica utilizar dispositivos de protección para el profesional de salud, tales como los gorros, guantes, botas, lentes y mandiles, para impedir la contaminación y disminución de microorganismos hacia el personal de salud, evitar enfermedades ocupacionales en consecuencia a la exposición de agentes contaminados. La primera barrera del cuerpo al igual que las mucosas están propensas a ser contaminados y para ello se hace uso con la finalidad de disminuir el contacto de

personas y objetos que estuvieran infectados, se debe utilizar medios que nos ayuden a protegernos. (Cero accidentes 2017).

El mandil actúa como barrera de protección entre el personal de salud, el paciente y los agentes contaminados protegiéndonos de los fluidos, en relación con la vestimenta debe cubrir por completo el torso y los brazos; a su vez la mascarilla evitará la transmisión de enfermedades por vía respiratoria en consecuencia a la aspiración de micropartículas suspendidas en el aire, (OMS 2020), para lo cual deben tener como propiedad la resistencia a los fluidos, deben estar hechas de material delicado que se sientan de manera cómoda para impedir consecuencias en la piel, cubrir boca y nariz completamente y evitar que queden espacios desprotegidos entre este y el rostro, pueden perder su propiedad protectora si se encuentra húmeda para lo cual deben ser reemplazadas, (Ministerio de Salud, 2020).

Los guantes siendo una barrera de protección forman parte de un conjunto integral de medidas que evitan el contacto directo con fluidos corporales o agentes químicos potencialmente contaminados, siendo el equipo de protección más común no deben ser reutilizados por ser un insumo de material descartable, no se deben compartir ni lavar, lo más importantes es que no debe sustituir el lavado de manos, (Chauca, 2018). El uso de guantes dentro de los protocolos sobre precauciones especiales contempla su uso, y poder garantizar la seguridad del paciente y los profesionales de salud, (Blanco, 2021). Se debe realizar la técnica correcta del lavado de manos antes y después de hacer uso de esta barrera de protección.

La tercera dimensión, eliminación de material contaminado, es el proceso de procedimientos que eliminan muestras biológicas, deben ser depositados en bolsas rojas y en bolsas amarillas los desechos con sustancias químicas o radioactivos. Desechos generados por los procesos durante la atención a pacientes y todo lo que involucra el servicio hospitalario cero accidentes (2018). La cuarta dimensión eliminación de material punzocortante, la eliminación de material punzocortante dentro de la atención de la salud, es especialmente peligroso y deberá ser evacuado correctamente en un contenedor que reúna las características necesarias de almacenamiento y así evitar algún accidente o lesión, (OMS, 2022).

En cuanto a las bases teóricas de la variable de prevención de riesgos, el diccionario de la Real Academia de España (1992) define riesgo, como la posibilidad o proximidad del daño; también se define como la contingencia y una posibilidad que pueda ocurrir algún evento, especialmente un problema que surge de manera inesperada, Centro de Investigación Biológica (2018), y tiene como objetivo prevenir riesgos laborales, es contribuir y evitar problemas al personal de salud mediante la implantación de medidas de prevención de riesgos en el ambiente de trabajo, mediante la evaluación de riesgos como la principal herramienta. La prevención de riesgos operacionales tiene como finalidad principal, prever accidentes de trabajo y enfermedades del personal.

Es posible que el empleado sufra ciertos perjuicios como consecuencia derivados del trabajo. (Osaran, 2018). En salvaguarda del personal de salud frente a los riesgos laborales se requiere la acción de la institución en el plan de prevención, evaluando los riesgos de trabajo y una evaluación periódica para determinar cómo se está llevando el control y la efectividad de las medidas, Artículo 402 Gobierno de España. En Perú, mediante la Ley 29783, es el inicio de la puesta en marcha sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, consta de 9 principios fundamentales que forman el punto de partida dentro de la ley y se aplican a todo tipo de sector. (Ministerio de trabajo, 2012).

La evaluación de riesgos es un proceso de análisis de la probabilidad de que ocurran daños, los accidentes se encuentran relacionados potencialmente a los agentes peligrosos (tóxico, infeccioso), el uso incorrecto de equipos de protección, recayendo en malos hábitos del personal en relación al incumplimiento de normas. (Quirófano net 2022). Dentro de la prevención de riesgos, es también fomentar dentro del ambiente de trabajo un lugar cómodo, que se encuentre bien organizado, y poder realizar una serie de variación en relación a las posturales y tiempos cortos a lo largo del día (unos simples estiramientos en reposo pueden prevenir lesiones).

El modelo de Leavell y Clark incorpora la prevención primaria, donde trabaja durante el período prepatogénico, tratando de prevenir alguna enfermedad cambiando o reduciendo factores de riesgo o evitando su impacto en el individuo. Universidad Complutense de Madrid. Los riesgos están diferenciados en biológicos que son las partículas suspendidas en el aire,

exposición por vía entérica, los físicos que comprende las radiaciones, ruidos, temperaturas, electricidad y los riesgos químicos: que comprenden los aldehídos, gas, hipoclorito de sodio, etc.

La primera dimensión, los riesgos biológicos, que son atribuidos a organismos vivos, como virus, bacterias u hongos y que surgen del contacto con microorganismos. Por lo general, se propagan por vía sanguínea, el aire o fluidos corporales. El personal de quirófano se encuentra en contacto con fluidos corporales incluyendo sangre, se expone a diversas enfermedades, como el VIH, hepatitis, si tuvieran un accidente punzocortante con algún agente contaminado o si ingresara algún residuo en los ojos. Alrededor del 50% de la exposición con sangre o fluidos ocurre después del procedimiento, para ello debemos contar con un proceso que permita disminuir las posibilidades de accidentes y medidas de seguridad que concienticen al trabajador internalizando todas las medidas en cada uno de ellos. (OIT,2020).

La segunda dimensión son los riesgos químicos, que surgen de los productos químicos que entran en contacto con el cuerpo a través de la digestión, la piel o las vías respiratorias y causan daños significativos al trabajador. Pueden ser causado por el mal funcionamiento de los equipos anestésicos, lo cual provoca salida de gases inhalatorios, no son el único químico responsable de provocar riesgos laborales en quirófano pueden causar daños severos al riñón, durante el periodo de embarazo, irritaciones en la piel, malformaciones congénitas hasta cáncer. Los desinfectantes, así como otros productos de limpieza podrían ocasionar enfermedades en una persona que se encuentre expuesta a ellos. (INAIL, 2020).

La tercera dimensión son los riesgos físicos, se encuentran vinculados a agentes físicos relacionados con las radiaciones electromagnéticas, ionizantes incluyendo también ruidos, eléctricos de bajo y alto voltaje además de la temperatura, la luz, la humedad, el ruido, las vibraciones, etc. recibir quemaduras o descargas eléctricas de dispositivos. Por otro lado, las jeringas son una parte integral de casi todos los pasos del proceso quirúrgico, de ahí la importancia para que el personal de salud se encuentre capacitado en todo lo referente a la disminución de riesgos. Incluyendo el uso seguro del equipo de protección, saber qué ropa usar al ingresar a quirófano y los pasos de preparación antes de su ingreso. (Nalda, 2018).

El ruido es la exposición sonora de + de 90dB y en quirófano se produce niveles más altos a los permitidos, considerando esto una perturbación, podría resultar peligroso tanto para la comunicación como para la concentración, (Obando, 2021). Los riesgos de temperatura son situaciones extremas de frío o calor que pueden exponer al personal a sufrir pérdida de líquidos. La radiación con respecto a las imágenes intraoperatorias y su alta resolución durante cirugías especialmente largas, permiten la exposición del personal durante las intervenciones quirúrgicas, (Cirugía robótica, 2019).

La cuarta dimensión son los riesgos ergonómicos, son riesgos relacionados con el entorno laboral que surge como consecuencia del desarrollo de actividades en el puesto de trabajo en las que se realizan posiciones, movimientos incluso acciones lesivas para la salud del personal. Las caídas también son frecuentes en los hospitales, principalmente por resbalones, que suelen resultar en lesiones musculoesqueléticas, los golpes y atascos en puertas de vaivén y pueden ocurrir al pasar con las manos ocupadas, también por caída de objetos, al tener un inadecuado transporte y almacenamiento del material (plataformas, carros, bombas de gas, etc.). El levantamiento de peso también es un factor principal como causa de lumbalgia como resultado de una sobrecarga o de esfuerzos repetidos. (Peña,2019).

Algunos establecimientos de salud debido a sus condiciones físicas ponen en riesgo laboral el desempeño de las funciones del personal, se suma a esto las condiciones fisiológicas propias de las personas que no es la única causal de lesiones sino también los agentes externos, (Arias,etc.2018).

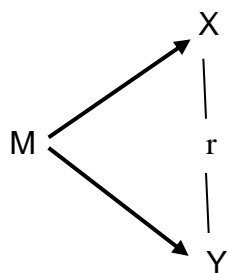
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de nivel básico, porque se refiere a los métodos y sistemas elegidos por el investigador para ser utilizados de manera prudente, razonable, para que el problema de investigación pueda abordarse de manera efectiva, (Hernández 2010). Además, servirá a futuras investigaciones científicas o aplicadas para fortalecer las investigaciones existentes. Con enfoque cuantitativo porque nos permitirá manejar y medir los datos obtenidos en el estudio y además con características particulares y utilizará la recopilación de análisis para responder cuestionamientos y probar hipótesis (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

El diseño de investigación es no experimental, descriptivo porque se describió la influencia de las prácticas de bioseguridad en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud en Lima sin manipular las variables, de corte transversal porque se realizó en un tiempo y población determinada (Sampieri, 2010). Mantiene una correlación causal debido a que las dos variables mantiene una relación causa-efecto que serán medibles, Sampieri (2011).

Diseño de Investigación



Dónde:

M= muestra de los trabajadores.

X= primera variable, gestión del talento humano

r = relación

Y= segunda variable, satisfacción laboral

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable 1 prácticas de bioseguridad

Definición conceptual: Se conceptualiza como un compuesto de normas y también procedimientos que tienen por objetivo evitar, disminuir los riesgos laborales que ocasionar afectar la salud hasta la vida del personal. (MINSa, 2019).

Definición operacional: Las prácticas de bioseguridad son un conjunto de actividades de protección que realizamos en las actividades cotidianas, (MINSa,2019), en este caso el lugar de estudio es un instituto de salud en Lima obteniendo resultados mediante un cuestionario de preguntas para determinar su relación con la ejecución asertiva de las practicas adecuadas.

Variable 2 prevención de riesgos

Definición conceptual: Siendo la prevención de riesgos en enfermeros un conjunto de medidas destinadas para poder disminuir la posibilidad que un personal pueda sufrir una lesión durante su desempeño en el trabajo. (OIT,2020)

Definición operacional: Son elementos nocivos que actúan negativamente sobre la salud agrupándolos en relación a agentes genéricos denominados: mecánicos, físicos, químicos, biológicos y ergonómicos. (OIT,2020)

3.3 Población, muestra y muestreo

La población es un como un conjunto compuesto de elementos que tiene similitudes que servirán en una investigación, Hernández (2014), la presente población estuvo conformado por los licenciados en enfermería que se encontraron laborando en el servicio de centro quirúrgico de un instituto de salud en Lima, siendo con un total de 63 licenciados.

Criterio de inclusión:

Licenciados de enfermería que trabajen en centro quirúrgico

Licenciados de enfermería que trabajen bajo cualquier modalidad laboral como nombrados o contratados.

Licenciados de enfermería que acepte voluntariamente ser parte del estudio.

Licenciados de enfermería que se encuentren laborando más de seis meses en la institución.

Criterio de exclusión:

Licenciados con tiempo de servicio menor a seis meses.

Licenciados que estén en periodo vacacional.

Muestra: es un grupo definido con características que pertenecen a un conjunto, Hernández (2014). Nuestra muestra en estudio fue conformada por el 100% de los licenciados de enfermería del Instituto de salud en Lima, que laboran en centro quirúrgico.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, según Hernández et al (2014), sirve para recolectar datos en función del estudio con información verídica que nos permitió recolectar la información adecuada para la realización del análisis en la presente investigación.

La recolección de datos para la variable, prácticas de bioseguridad estuvo sustentado del instrumento de Majo (2022), que contenía 24 ítems, con una confiabilidad de 0.842, dicho instrumento fue adaptado por la autora de este estudio para valorar la aplicación de las prácticas de bioseguridad, son preguntas con escala de medición tipo Likert y para la dimensión de universalidad será 1-6 ítems, para la dimensión de uso de barreras de 7-11 ítems y para la tercera dimensión medios de eliminación será de 12-16 ítems. El instrumento que se utilizó para la variable prevención de riesgos fue adaptado de un estudio realizado por Rosadio (2019), en su cuestionario de riesgo laboral, donde obtuvo una fiabilidad de alfa de Cronbach de .812 con 25 ítems en cinco categorías: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5) y el análisis de los resultados utilizamos una estadística descriptiva conformada por frecuencias y porcentajes. Para la dimensión de riesgos biológicos se sumaron dos preguntas más que son relevantes para obtener mayor información, la pregunta 6 y 7 sobre la utilización de equipo de protección personal durante la manipulación de elementos contaminados y la pregunta sobre accidentes con pinchazos o cortaduras durante el ejercicio de su profesión. Con un total de siete preguntas en la escala de Lickert. En la dimensión de riesgo químico se fusiono

las preguntas relacionadas a sustancias tóxicas y así poder crear dos preguntas relacionadas a las lesiones en la piel por el uso frecuente de desinfectantes o sustancias tóxicas y la exposición directa con el humo que produce el electrobisturí, quedando igual con cuatro ítems para esta dimensión, de 8-11 ítems. En la dimensión de riesgos físicos se adaptó tres preguntas más en relación a la exposición a corrientes de aire, también sobre la superficie de los pisos que suelen ser resbalosos y por ende peligrosos, por último, la vigilancia que realiza la institución sobre la salud del personal, de 12-18 ítems. En la dimensión de riesgos ergonómicos se contribuyó con cuatro preguntas más relacionadas con la mecánica corporal adecuada, la realización además de su jornada laboral más tiempos extras, el uso de mandil de plomo por periodos prolongados y los momentos para la realización de retorno venoso durante su jornada laboral. Cuyo valor final será alto, medio y bajo.

Tabla 1

<i>Validación de instrumentos según juicio de expertos</i>			
Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad
Mg. Yulisa Miriam Morales Chumpitaz	100%	100%	100%
Mg. Esther Astete López	100%	100%	100%
Mg. Liliam Claudia Romero Ameri	100%	100%	100%

Nota: Información tomada de entrevistas a expertos

Fuente: Elaboración propia

3.5 Procedimientos

La recolección de toda la información fue a través del cuestionario que nos permitió recolectar información de las variables y fueron llenados por parte del personal de enfermería que laboran en centro quirúrgico, la cual fue anónima y por un tiempo no mayor a diez minutos para cada cuestionario. Se obtuvo el consentimiento informado voluntariamente de las licenciadas de enfermería quienes participarán en el estudio, donde además se explicaría el objetivo de la investigación

3.6 Método de análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos recopilados para el presente estudio, y los datos de la encuesta se usó la estadística del programa Microsoft Excel y Software SPSS para los análisis de datos y la representación de las tablas y gráficos, donde fueron tabuladas. Se realizó la prueba de independencia de variables (Chi cuadrado) y el modelo de regresión logística ordinal.

3.7 Aspectos éticos

Para la realización de la investigación, se obtuvo el consentimiento informado, la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la UCV, la aprobación del proyecto de tesis y se podrá llevar a cabo de manera estricta los principios éticos

Entre ellos el principio de autonomía para el consentimiento informado que fue una decisión voluntaria de los participantes del estudio con el objetivo de garantizar la transparencia en la recolección de datos y la legitimidad de los resultados que se obtendrá. Así mismo se siguieron las pautas marcadas por la universidad. En relación a la beneficencia de la investigación fue beneficiosa para los usuarios del estudio con la finalidad de mejorar las prácticas de bioseguridad para la prevención de riesgos de los enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud de Lima, como tercer principio esta la no maleficencia porque no causa daño alguno en los licenciados de enfermería que participan de la investigación y por último es de justicia el trato hacia los participantes no fue discriminatorio, con mucho respeto y de lección aleatoria con los criterios de inclusión y exclusión.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 2.

Tabla de contingencia Prácticas de bioseguridad y prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022

		Prevención de Riesgos			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Práctica de Bioseguridad	Bajo	Recuento	11	6	8	25
		% del total	44.0%	24.0%	32.0%	100.0%
	Medio	Recuento	9	7	5	21
		% del total	42.9%	33.3%	23.8%	100.0%
	Alto	Recuento	2	10	5	17
		% del total	11.8%	58.8%	29.4%	100.0%
Total	Recuento	22	23	18	63	
	% del total	34.9%	36.5%	28.6%	100.0%	

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

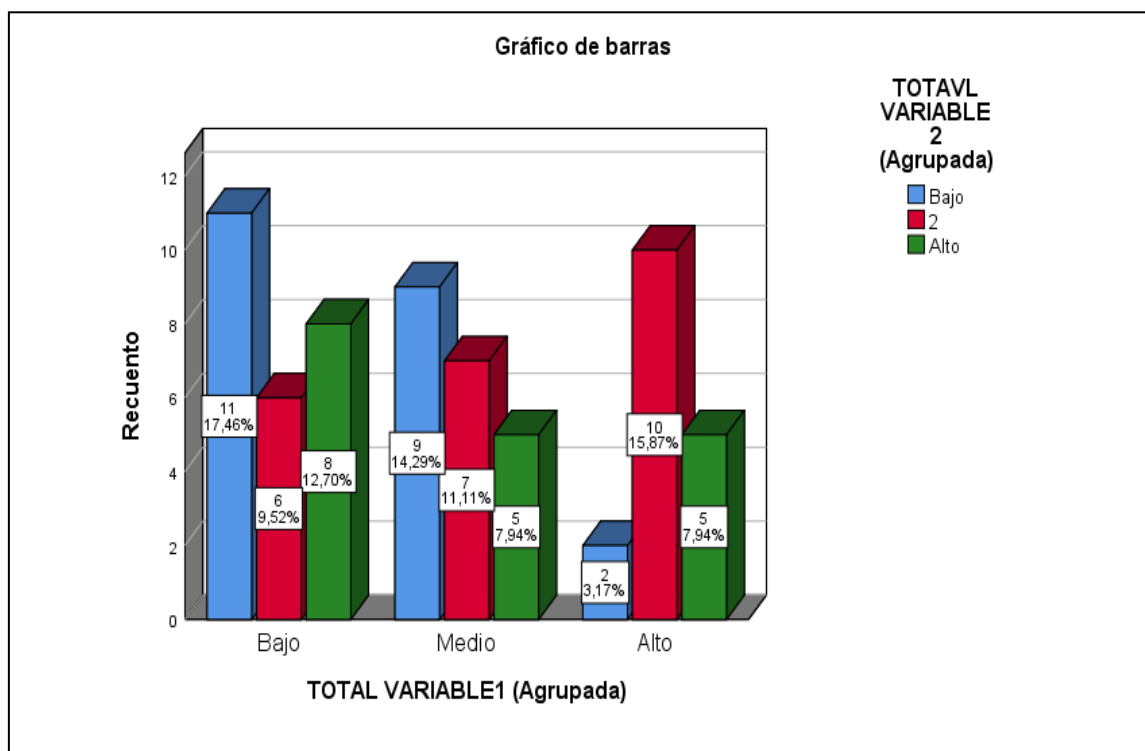
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 2 , del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es baja, el 44% afirma que la prevención de riesgos se encuentran en un nivel bajo, el 24% afirma que es medio y el 32% afirma que es alto; del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es medio, el 42.9% afirma que la prevención de riesgos es bajo, el 33.3% de los encuestados afirma que la prevención de riesgos se encuentran en un nivel medio y el 23.8% de los encuestados afirma es alto; finalmente del 100% de los encuestados que indican que la prevención de riesgos es Alta, el 11.8% afirma que los riesgos químicos se encuentran en un nivel bajo, el 58.8% afirma que es medio y el 29.4% afirma que es Alto.

Figura 1.

Contingencia Prácticas de bioseguridad y prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022



Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.

Tabla descriptiva de la variable Prácticas de bioseguridad en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	39,7
Medio	21	33,3
Alto	17	27,0
Total	63	100,0

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

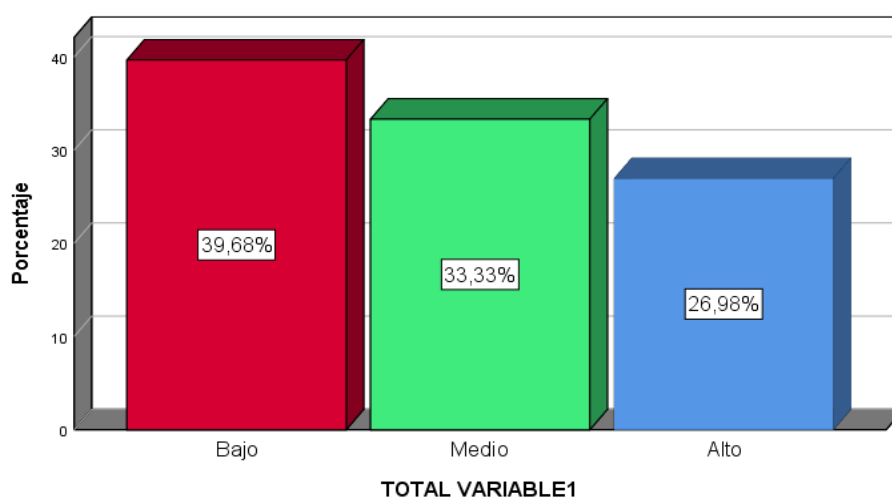
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 3 se evidencia el porcentaje dividido en los 3 niveles (bajo, medio y alto), se puede observar que del 100%, un 39.7% de los encuestados considera que las prácticas de bioseguridad son bajas, el 33.3% considera que las prácticas de bioseguridad se encuentran en un nivel medio y finalmente, el 27% considera que las prácticas de bioseguridad se imparten en un nivel alto.

Figura 2

Descripción de la variable Prácticas de bioseguridad en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022



Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.

Tabla descriptiva de la variable Prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	34,9
Medio	23	36,5
Alto	18	28,6
Total	63	100,0

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

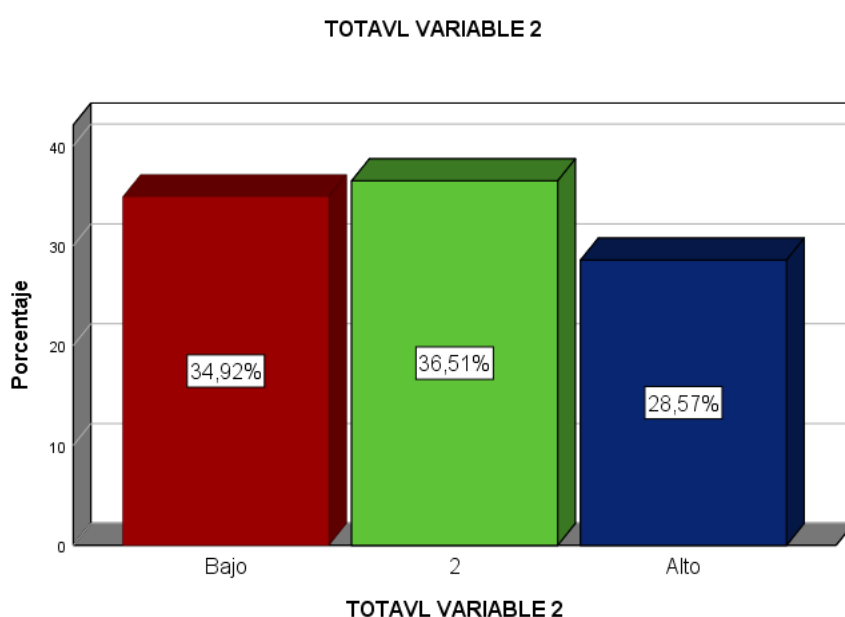
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 4 se evidencia el porcentaje dividido en los 3 niveles (bajo, medio y alto), se puede observar que del 100%, un 34.9% de los encuestados considera que las prevenciones de riesgos son bajas, el 36.5% considera que la prevención de riesgos se encuentra en un nivel medio y finalmente, el 28.6% considera que la prevención de riesgos se imparte en un nivel alto.

Figura 3

Descripción de la variable Prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022



Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

4.2 Análisis Inferencial

Hipótesis general

H1: Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

H0: No existe incidencia significativa entre las prácticas de bioseguridad y la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

Tabla 5. Resultados de la prueba de independencia de variables Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,301 ^a	4	,121
Razón de verosimilitud	7,932	4	,094
Asociación lineal por lineal	1,148	1	,284
N de casos válidos	63		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,86.

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El valor de la prueba de Chi cuadrado = 7.301, evidenciando un nivel de significancia p-valor = .121, con lo cual se determina que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 6. Resultados de la prueba tau_b de Kendall

			Prácticas de bioseguridad	Prevención de riesgos
Tau_b de Kendall	Prácticas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,097
		Sig. (bilateral)	.	,283
		N	63	63
	Prevención de riesgos	Coeficiente de correlación	,097	1,000
		Sig. (bilateral)	,283	.
		N	63	63

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con el valor de la prueba tau_b de Kendall, el valor $p=.283$, por ende, se afirma la hipótesis nula, en coeficiente tau_b obtiene un valor de .097, determinando así que existe una muy baja correlación entre las variables.

Hipótesis específica 1

H1: Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en los riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

H0: No existe incidencia significativa entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 7. Resultados de la tabla bivariado

		RIESGOS BIOLÓGICOS (Agrupada)				Total
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Prácticas de bioseguridad	Bajo	Recuento	13	5	7	25
		% del total	52%	20%	28%	100%
	Medio	Recuento	9	7	5	21
		% del total	43%	33%	24%	100%
	Alto	Recuento	4	8	5	17
		% del total	24%	47%	29%	100%
Total		Recuento	26	20	17	63
		% del total	41%	32%	27%	100%

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 7 , del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es baja, el 52% afirma que los riesgos biológicos se encuentran en un nivel bajo, el 20% afirma que es medio y el 28% afirma que es alto; del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es medio, el 43% afirma que la prevención de riesgos es bajo, el 33% de los encuestados afirma que los riesgos biológicos se encuentran en un nivel medio y el 24% de los encuestados afirma es alto; finalmente del 100% de los encuestados que indican que la práctica de bioseguridad es Alta, el 24% afirma que los riesgos biológicos se encuentran en un nivel bajo, el 47% afirma que es medio y el 29% afirma que es Alto.

Tabla 8. Resultados de la prueba Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,491 ^a	4	,344
Razón de verosimilitud	4,681	4	,322
Asociación lineal por lineal	1,244	1	,265
N de casos válidos	63		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,59.

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El valor de la prueba de Chi cuadrado = 4.491, evidenciando un nivel de significancia p-valor = .344, con lo cual se determina que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 9. Resultados de la prueba tau_b de Kendall

			Prácticas de bioseguridad	RIESGOS BIOLOGICOS
Tau_b de Kendall	Prácticas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,136
		Sig. (bilateral)	.	,228
		N	63	63
	RIESGOS BIOLOGICOS	Coeficiente de correlación	,136	1,000
		Sig. (bilateral)	,228	.
		N	63	63

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con el valor de la prueba tau_b de Kendall, el valor $p=.228$, por ende, se afirma la hipótesis nula, en coeficiente tau_b obtiene un valor de .136, determinando así que existe una muy buena correlación entre las variables.

Hipótesis específica 2

H1: Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

H0: No existe incidencia significativa entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 10. Resultados de la tabla bivariado

		RIESGOS QUÍMICOS				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Prácticas de bioseguridad	Bajo	Recuento	13	4	8	25
		% del total	52.0%	16.0%	32.0%	100.0%
	Medio	Recuento	10	5	6	21
	% del total	47.6%	23.8%	28.6%	100.0%	
	Alto	Recuento	5	6	6	17
	% del total	29.4%	35.3%	35.3%	100.0%	
Total		Recuento	28	15	20	63
		% del total	44.4%	23.8%	31.7%	100.0%

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 10 , del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es baja, el 52% afirma que los riesgos químicos se encuentran en un nivel bajo, el 16% afirma que es medio y el 32% afirma que es alto; del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es medio, el 47.6% afirma que la prevención de riesgos es bajo, el 23.8% de los encuestados afirma que los riesgos químicos se encuentran en un nivel medio y el 28.6% de los encuestados afirma es alto; finalmente del 100% de los encuestados que indican que la práctica de bioseguridad es Alta, el 29.4% afirma que los riesgos químicos se encuentran en un nivel bajo, el 35.3% afirma que es medio y el 35.3% afirma que es Alto.

Tabla 11. Resultados de la prueba Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,950 ^a	4	,566
Razón de verosimilitud	3,012	4	,556
Asociación lineal por lineal	,800	1	,371
N de casos válidos	63		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,05.

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El valor de la prueba de Chi cuadrado = 2,950, evidenciando un nivel de significancia p-valor = .566, con lo cual se determina que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 12. Resultados de la prueba tau_b de Kendall

			Prácticas de bioseguridad	RIESGOS QUIMICOS
Tau_b de Kendall	Prácticas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,107
		Sig. (bilateral)	.	,347
		N	63	63
	RIESGOS QUIMICOS	Coeficiente de correlación	,107	1,000
		Sig. (bilateral)	,347	.
		N	63	63

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De acuerdo con el valor de la prueba tau_b de Kendall, el valor $p=.347$, por ende, se afirma la hipótesis nula, en coeficiente tau_b obtiene un valor de .107, determinando así que existe una muy baja correlación entre las variables.

Hipótesis específica 3

H1: Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en los riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

H0: No existe incidencia significativa entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 13. Resultados de la tabla bivariado

		RIESGOS FISICOS				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Prácticas de bioseguridad	Bajo	Recuento	7	9	9	25
		% del total	28.0%	36.0%	36.0%	100.0%
	Medio	Recuento	12	6	3	21
	% del total	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%	
	Alto	Recuento	8	4	5	17
	% del total	47.1%	23.5%	29.4%	100.0%	
Total		Recuento	27	19	17	63
		% del total	42.9%	30.2%	27.0%	100.0%

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 13 , del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es baja, el 28% afirma que los riesgos físicos se encuentran en un nivel bajo, el 36% afirma que es medio y el 36% afirma que es alto; del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es medio, el 57.1% afirma que la prevención de riesgos es bajo, el 28.6% de los encuestados afirma que los riesgos físicos se encuentran en un nivel medio y el 14.3% de los encuestados afirma es alto; finalmente del 100% de los encuestados que indican que la práctica de bioseguridad es Alta, el 47.1% afirma que los riesgos físicos se encuentran en un nivel bajo, el 23.5% afirma que es medio y el 29.4% afirma que es Alto.

Tabla 14. Resultados de la prueba Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,951 ^a	4	,292
Razón de verosimilitud	5,228	4	,265
Asociación lineal por lineal	1,402	1	,236
N de casos válidos	63		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,59.

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El valor de la prueba de Chi cuadrado = 4,951, evidenciando un nivel de significancia p-valor = .292, con lo cual se determina que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Tabla 15. Resultados de la prueba tau_b de Kendall

			Prácticas de bioseguridad	RIESGOS FISICOS
Tau_b de Kendall	Prácticas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,152
		Sig. (bilateral)	.	,179
		N	63	63
	RIESGOS FISICOS	Coeficiente de correlación	-,152	1,000
		Sig. (bilateral)	,179	.
		N	63	63

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con el valor de la prueba tau_b de Kendall, el valor $p = .179$, por ende, se afirma la hipótesis nula, debido a que no es menor a 0.05, en coeficiente tau_b obtiene un valor de $-.152$, determinando así que no existe correlación entre las variables.

Hipótesis específica 4

H1: Las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en los riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

H0: No existe incidencia significativa entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

Tabla 16. Resultados de la tabla bivariado

		RIESGOS ERGONOMICOS (Agrupada)				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Prácticas de bioseguridad	Bajo	Recuento	10	7	8	25
		% del total	40.0%	28.0%	32.0%	100.0%
	Medio	Recuento	14	3	4	21
		% del total	66.7%	14.3%	19.0%	100.0%
	Alto	Recuento	5	7	5	17
		% del total	29.4%	41.2%	29.4%	100.0%
Total		Recuento	29	17	17	63
		% del total	46.0%	27.0%	27.0%	100.0%

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 16 , del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es baja, el 40% afirma que los riesgos ergonómicos se encuentran en un nivel bajo, el 28% afirma que es medio y el 32% afirma que es alto; del 100% de los encuestados que afirma que la práctica de bioseguridad es medio, el 66.7% afirma que la prevención de riesgos es bajo, el 14.3% de los encuestados afirma que los riesgos ergonómicos se encuentran en un nivel medio y el 19% de los encuestados afirma es alto; finalmente del 100% de los encuestados que indican que la práctica de bioseguridad es Alta, el 29.4% afirma que los riesgos ergonómicos se encuentran en un nivel bajo, el 41.2% afirma que es medio y el 29.4% afirma que es Alto.

Tabla 17. Resultados de la prueba Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,454 ^a	4	,168
Razón de verosimilitud	6,503	4	,165
Asociación lineal por lineal	,008	1	,929
N de casos válidos	63		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,59.

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El valor de la prueba de Chi cuadrado = 6,454, evidenciando un nivel de significancia p -valor = .168, con lo cual se puede señalar que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

Tabla 18. Resultados de la prueba tau_b de Kendall

		Prácticas de bioseguridad	RIESGOS ERGONOMICOS	
Tau_b de Kendall	Prácticas de bioseguridad	Coficiente de correlación	1,000	,006
		Sig. (bilateral)	.	,956
		N	63	63
RIESGOS ERGONOMICOS (Agrupada)		Coficiente de correlación	,006	1,000
		Sig. (bilateral)	,956	.
		N	63	63

Nota: Información obtenida de las encuestas realizadas en un instituto de salud de Lima

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De acuerdo con el valor de la prueba tau_b de Kendall, el valor $p=.956$, por ende, se afirma la hipótesis nula, debido a que el valor p no es menor a 0.05 , en coeficiente tau_b obtiene un valor de $.006$, determinando así que existe muy baja correlación entre las variables.

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio se estableció como objetivo general determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos de los enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022, la muestra de estudio fue de 65 profesionales de enfermería entre nombrados, contratados. Donde las prácticas de bioseguridad están orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y que pueden ser vulneradas durante su trabajo asistencial que realiza para acatar normas de bioseguridad y reducir o eliminar los riesgos por agentes infecciosos físicos, químicos y mecánicos. (OMS 2005). Y se planteó como hipótesis general, que las prácticas de bioseguridad inciden significativamente en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022, en cuanto a los resultados obtenidos se evidencia el porcentaje dividido en los 3 niveles (bajo, medio y alto), se puede observar que del 100%, un 39.7% de los encuestados considera que las prácticas de bioseguridad son bajas, el 33.3% considera que las prácticas de bioseguridad se encuentran en un nivel medio y finalmente, el 27% considera que las prácticas de bioseguridad se imparten en un nivel alto.

En el análisis inferencial la prueba de independencia de variables Chi cuadrado = 7.301 evidenciando un nivel de significancia p-valor= .121, con lo cual se determina que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y la prevención de riesgos en enfermeros.

En su estudio Flores (2020), concluye que no existe relación significativa entre la aplicación de los principios de bioseguridad, con un p-valor= 0.5 a un bajo riesgo y una correlación Rho=0.100. Las normas de bioseguridad se han visto comprometidas por diversos factores incluido el desconocimiento de parte de los profesionales de la salud, (Universidad Alemana del Desarrollo 2020), busco analizar la aplicación de dichas normas donde se concluye que la capacitación es responsable para que las profesionales puedan llevar a cabo el cumplimiento de las normas para evitar poner en riesgo su salud y Mendoza 2021, en su trabajo sobre conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente al COVID advierte que la relación en base a conocimiento (34%) y de medidas de bioseguridad (82%), no existe relación entre el nivel de conocimiento

y la aplicación sobre medidas, haciendo referencia a una situación de salud desconocida para el mundo lo que representa una situación alarmante porque es el grupo que se encuentra más propenso a adquirir infecciones intrahospitalarias. Los resultados de esta investigación no concuerdan con la investigación de Maza (Ecuador 2022), establece que la ausencia de las medidas de bioseguridad genera un incremento a la exposición de riesgos laborales, al igual que Tamaris (2018) determinó en su estudio que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

La población del estudio dio como resultado un total no adecuado a lo esperado en una institución de salud, teniendo en cuenta que el personal de enfermería cumple con distintas funciones y se encuentra involucrado directamente con la atención al paciente, se observa que no contempla la importancia necesaria sobre las normas de bioseguridad y se puede deber a la excesiva confianza de poder contraer alguna enfermedad. En relación a la prevención de riesgos en centro quirúrgico podríamos asumir también que no se sienten directamente en riesgo por contar con todos los insumos y procesos adecuados que evitarían que sufran accidentes. No deslinda de esta situación la responsabilidad que debe tener los profesionales de enfermería en quirófano al no representar una buena práctica para mantener normas adecuadas de comportamiento y medidas preventivas.

En cuanto a la hipótesis específica de prácticas de bioseguridad y riesgos biológicos, donde el 39.7% de los encuestados afirman que las prácticas de bioseguridad son baja en relación a ello el 20.6% afirman que los riesgos biológicos se encuentran en un nivel bajo.

Centro quirúrgico es un área donde se brinda atención directa a los pacientes que necesitan una intervención, su objetivo es cumplir con las normas establecidas de bioseguridad, el personal de esta área se encuentra expuesto a agentes biológicos debido a la manipulación de sangre o fluidos y existen vulnerabilidades que incluyen aspectos de vital importancia donde el análisis del riesgo determina la probabilidad de ocurrencia de un suceso para poder desarrollar un proceso de decisiones que incluyen una estimación de riesgos que nos conllevará a tomar medidas adecuadas, donde identifiqué y caracterizo

los peligros biológicos, Solorzano (2019). Resultados contrarios a este estudio Camacuari (2019) sobre riesgos laborales y enfermedades ocupacionales determino que el 66.7% de factor de riesgo biológico están presentes por que manipulan materiales punzocortantes, fluidos corporales y según los agentes biológicos de igual forma están presentes en 70%.

Para la hipótesis específica de prácticas de bioseguridad y prevención de riesgos químicos El valor de la prueba de Chi cuadrado = 2,950, evidenciando un nivel de significancia p-valor = .566, con lo cual se determina que no existe asociación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022.

Contrariamente al estudio de Cahuaya, (2018) donde sus resultados fueron elevados por el riesgo a la exposición a agentes químicos, como el glutaraldehído y anestésicos en un 89%, y de igual modo la exposición al formol en un 96%. En el presente estudio sus resultados afirman un riesgo bajo, en relación al uso de glutaraldehído por no ser utilizado de manera frecuente como método de desinfección, en relación a los gases anestésicos se tiene maquinas nuevas y modernas que cuentan con mantenimiento preventivo permanente por personal de ingeniería clínica que siempre atiende además cualquier evento de alerta de todos los equipos, que nos brinda la confianza de mantener un adecuado servicio que evita el riesgo con sustancias químicas.

Para la hipótesis específica de prácticas de bioseguridad y riesgos físicos es bajo con 20.6% con valor de pruebas Chi cuadrado = 4.95, evidenciando un nivel de significancia p-valor= .292, determina que no existe asociación. La prevención del riesgo físico reviste una importancia fundamental porque puede representar el riesgo a una enfermedad. En su estudio Hernández, etc. (2021), que estuvo conformada por personal de enfermería tuvo como resultado de los encuestados en un 94% que consideran encontrarse con riesgo físico, resultado contrario al presente estudio. Toda actividad laboral conlleva a un riesgo a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores indistintamente del tipo de establecimiento de salud al que pertenezcan, en cuanto a los agentes físicos la sobreexposición podría causar un desempeño laboral inadecuado; el resultado obtenido donde la población en estudio represento, que las prácticas de bioseguridad frente al riesgo biológico con un nivel bajo, se puede atribuir a los

conocimientos adecuados que conlleven a minimizar los posibles daños y enfermedades que están pueden generar. No se puede deslindar responsabilidades directas como la debida importancia sobre las medidas de bioseguridad en la prevención de riesgos físicos, la actividad diaria del personal de centro quirúrgico, como principal actor durante los procedimientos debería generar un reporte habitual sobre las incidencias ocurridas durante las jornadas diarias, no encontrándose un resultado donde se plasmen las incidencias frente a estos riesgos, pueden alentar al personal a tener una confianza negativa y una inadecuada conducta que determinó en un resultado diferente a lo esperado. Un instituto es un centro de referencia y su personal debería tener un nivel mayor a excelente sobre la importancia de las buenas prácticas.

Para la hipótesis específica de prácticas de bioseguridad y riesgos ergonómicos es bajo en 15.9% con valor de pruebas Chi cuadrado = 6,454 evidenciando un nivel de significancia p valor = .168, con lo cual señala que no hay relación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos ergonómicos. En su estudio, Paredes, (2021) presentó resultados de su investigación donde determino un bajo nivel de riesgo donde las dolencias físicas tienen relación directa con el desempeño laboral. El personal del presente estudio realizado en un instituto de salud de Lima es personal con promedio de edad de 30 a 40 años en su mayoría que podría ser la razón de presentar un bajo riesgo debido a un grupo hectárea relativamente joven sin problema coadyuvantes como lo es la edad. El instituto no aplica evaluaciones ergonómicas que podrían servir para determinar los riesgos desarrollar sobre posibles riesgos musculoesqueléticos debido a las posturas ergonómicas inadecuadas.

VI. CONCLUSIONES

Primera: No existe incidencia de las prácticas de bioseguridad en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de Salud Lima, 20022, (Chi cuadrado, nivel de significancia p-valor = .121, el cual es $>.05$).

Segunda: En la hipótesis específica 1, no existe incidencia de las prácticas de bioseguridad y los riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de Salud Lima, 20022, (Chi cuadrado, nivel de significancia p-valor = .344, el cual es $>.05$).

Tercera: En la hipótesis específica 2, no existe incidencia de las prácticas de bioseguridad y los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de Salud Lima, 20022, (Chi cuadrado, nivel de significancia p-valor = .566, el cual es $>.05$).

Cuarta: En la hipótesis específica 3, no existe incidencia de las prácticas de bioseguridad y los riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de Salud Lima, 20022, (Chi cuadrado, nivel de significancia p-valor = .292, el cual es $>.05$).

Quinta: En la hipótesis específica 4, no existe incidencia de las prácticas de bioseguridad y los riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de Salud Lima, 20022, (Chi cuadrado, nivel de significancia p-valor = .168, el cual es $>.05$).

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda seguir realizando investigaciones en distintas poblaciones o similares a la estudiada, con el objetivo de lograr determinar si realmente existe o no existe incidencia entre las variables estudiadas, los estudios pueden ser tanto a nivel nacional e internacional.

Segunda: Se recomienda realizar otros tipos de investigación y metodologías, como lo son la correlacional, a través de la prueba de normalidad y el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman, según corresponda.

Tercera: Se recomienda utilizar distintos instrumentos de medición, a fin de comprobar si es el adecuado para la investigación.

Cuarta: Se recomienda utilizar la investigación como antecedente para próximas investigaciones, ya que los datos recopilados y procesados son veraces.

Quinta: Se recomienda realizar planes de prevención de riesgos y sean aplicados, para de esta manera evitar riesgos y daños tanto al personal de salud como a los pacientes en general.

REFERENCIAS

- Justificación, I. (s/f). *PSU N° 03 -MINSA / DVMSP / DGSP PROTOCOLO SANITARIO DE URGENCIA PARA LA COLOCACIÓN Y RETIRO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL*. Gob.pe. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/407474/PSU_03_EVE_DGSP.pdf
- (2017). *Que es la Prevención de riesgos laborales*. <https://www.osalan.euskadi.eus/a-quien-nos-dirigimos/-/que-es-la-prevencion-de-riesgos-laborales/>
- BOE.es - *BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales*. (s/f). Boe.es. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>
- Toro, R. (2021, marzo 23). *Leyes de Prevención de Riesgos Laborales en Perú*. HSE Software; Software HSE. <https://hse.software/2021/03/23/leyes-de-prevencion-de-riesgos-laborales-en-peru/>
- Accidentes, C. (2017, septiembre 21). *Principios de bioseguridad y riesgos en los establecimientos de salud*. Cero Accidentes. <https://www.ceroaccidentes.pe/principios-de-bioseguridad-y-riesgos-en-los-establecimientos-de-salud/>
- Parte 1. Principios y componentes de la bioseguridad*. (s/f). Fao.org. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de <https://www.fao.org/3/a1140s/a1140s02.pdf>
<https://es.slideshare.net/lejoro/principios-de-bioseguridad>
- Com.pe. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de https://scholar.google.com.pe/scholar?start=10&q=Bioseguridad+hospitalaria&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2018&as_vis=1
- Artículo original Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020*. (s/f). Bvsalud.org. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>

Ispch.cl. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de

https://www.ispch.cl/sites/default/files/Nota_Tecnica_N_014_Riesgos_Biologicos_en_el_Ambito_Laboral_Uso_de_Elementos_de_Proteccion_Personal.pdf

Daza, V., & Hayro, A. (2020). *Evaluación de la bioseguridad en el área de quirófanos en un hospital de tercer nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.*

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55024/Palpa_LAC%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maestría Oficial en Prevención de Riesgos Laborales. (2021, octubre 6). Fundación Hergar - CEF.- Santo Domingo.

https://formacion.fundacionhergar.org/maestrias/maestria-oficial-en-en-prevencion-de-riesgos-laborales/?web_origen=Google_Ads_Grant_Preven

(S/f-c). Unirioja.es. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de

https://www.unirioja.es/servicios/spri/pdf/curso_riesgos_biologicos.pdf

Frías-Navarro, D. (2022). Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Universidad de Valencia.

España. Disponible en: <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

JACOBSON, Sharol J. Evaluating Instruments For Use In Clinical Nursing Research.

En: STRONBORG, M. F y OLSEN S. J. Instruments of Clinical Health-Care Research. Third Edition. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett publishers, 2004. p.3-19.

Organización Mundial de la Salud (2022). *Gestión segura de los residuos de la atención de salud*

Resumen. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352327/WHO-FWC-WSH-17.05-spa.pdf>

Ron Gonzabay. (2018). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA*

QUE TRABAJA EN EL ÁREA DE QUIRÓFANO DE TRAUMATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE

GUAYAQUIL. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/10053/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-413.pdf>

- Mazo, C. S. Y. (2019, 3 diciembre). *Riesgos ergonómicos y lesiones osteomusculares en el personal del quirófano que labora en el Hospital Universitario Departamental de Nariño en el periodo de Marzo a Junio de 2018*. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4192>
- Radiation exposure for the surgical team in a hybrid-operating room.* (2018). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29748746/>
- Jiménez Solano. (2022). *Prácticas de Bioseguridad y Riesgos Laborales en Usuarios Internos de una empresa de servicios generales de Guayaquil, 2021*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77886/Jimenez_SEA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Acosta, etc. (2022). *CONDICIONES Y EFECTOS SOBRE LA SALUD PARA MÉDICOS VETERINARIOS*. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/12516/5/TE.RLA_AcostaMilena-SorianoGina-RiveraLilian-SerranoEdwin_2021.pdf
- Sanchez, J. D. (2015, mayo 4). *OPS/OMS*. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article%20&id=10837:2015-&lang=es
- Thomé, G., Bernardes, S., Guandalini, S., Claudia, M., Guimarães, V., & Togetherstrong, #. (s/f). *Guidelines for best practice in biosafety at the dental clinic*. Schmidt-dental.pl. Recuperado el 26 de noviembre de 2022, de https://www.schmidt-dental.pl/wp-content/uploads/2020/04/BioSafety_Guide_490.621-en_low.pdf
- 2018 AAHA Infection Control, Prevention, and Biosecurity Guidelines*. (2018). <https://meridian.allenpress.com/jaaha/article-abstract/54/6/297/184179/2018-AAHA-Infection-Control-Prevention-and>

- Burnett, L. C., Lunn, G., & Coico, R. (2009). Biosafety: guidelines for working with pathogenic and infectious microorganisms. *Current Protocols in Microbiology, Chapter 1*(1), Unit 1A.1.
<https://doi.org/10.1002/9780471729259.mc01a01s13>
- Jazmín, D., Fernández, R., Hugo, V., Santiago, V., Gálvez, L. E., Fernandez-Sanchez, V., & Cabrera-Gonzalez, M. (2019). *Knowledge of Biosafety Measures in service suppliers who participate in surgical care*. Ijramr.com.
<https://www.ijramr.com/sites/default/files/issues-pdf/2422.pdf>
- Barbareschi, M., Ascoli, V., Bonoldi, E., Cavazza, A., Colombari, R., Cozzi, I., Dainese, E., Facchetti, F., Fadda, G., Ferrara, G., Fraggetta, F., Graziano, P., Murer, G., Rossi, E. D., Rossi, G., Negri, G., Zannoni, G., & Sapino, A. (2020). Biosafety in surgical pathology in the era of SARS-Cov2 pandemia. A statement of the Italian Society of Surgical Pathology and Cytology. *Pathologica, 112*(2), 59–63. <https://doi.org/10.32074/1591-951X-14-20>
- Alam, M. S., Abdalla, S. E. B., & Jabeen, F. (2022). Assessment of biosafety practices in clinical laboratories in Khartoum state, Sudan. *Journal of Biosciences and Medicines, 10*(11), 93–103. <https://doi.org/10.4236/jbm.2022.1011008>
- Bajjou, T., Ennibi, K., Amine, I. L., Mahassine, F., Sekhsokh, Y., & Gentry-Weeks, C. (2020). Role of training and experience in biosafety practices among nurses working in level 2 or 3 patient containment. *Applied Biosafety: Journal of the American Biological Safety Association, 25*(2), 96–103.
<https://doi.org/10.1177/1535676019899506>
- Woroniecki, J. (2021). NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CIRUGIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA. *Academic Disclosure, 3*(1), 84–96.
- Oliveira, V. M. C. de, Gomes, C. N. da S., Rocha, D. de M., Abreu, W. J. C. P., Galvão, M. T. G., & Magalhães, R. de L. B. (2022). Nurses' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis b: An integrative review. *Texto & Contexto Enfermagem, 31*.

Lippi, G., Adeli, K., Ferrari, M., Horvath, A. R., Koch, D., Sethi, S., & Wang, C.-B. (2020). Biosafety measures for preventing infection from COVID-19 in clinical laboratories: IFCC Taskforce Recommendations. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*, 58(7), 1053–1062. <https://doi.org/10.1515/cclm-2020-0633>

Díaz-Guio, D. A., Díaz-Guio, Y., Pinzón-Rodas, V., Díaz-Gomez, A. S., Guarín-Medina, J. A., Chaparro-Zúñiga, Y., Ricardo-Zapata, A., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). COVID-19: Biosafety in the intensive care unit. *Current Tropical Medicine Reports*, 7(4), 104–111. <https://doi.org/10.1007/s40475-020-00208-z>

Dentistry after Omicron variant: Introducing a New Biosafety Protocol in Prevention of COVID-19 in Dental Care. (2022, enero). [https://www.researchgate.net/profile/Andrej-](https://www.researchgate.net/profile/Andrej-Thurzo/publication/357993453_Dentistry_after_Omicron_variant_Introducing_a_New_Biosafety_Protocol_in_Prevention_of_COVID-19_in_Dental_Care/links/61ea91c0c5e3103375ae4708/Dentistry-after-Omicron-variant-Introducing-a-New-Biosafety-Protocol-in-Prevention-of-COVID-19-in-Dental-Care.pdf)

[Thurzo/publication/357993453_Dentistry_after_Omicron_variant_Introducing_a_New_Biosafety_Protocol_in_Prevention_of_COVID-19_in_Dental_Care/links/61ea91c0c5e3103375ae4708/Dentistry-after-Omicron-variant-Introducing-a-New-Biosafety-Protocol-in-Prevention-of-COVID-19-in-Dental-Care.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Andrej-Thurzo/publication/357993453_Dentistry_after_Omicron_variant_Introducing_a_New_Biosafety_Protocol_in_Prevention_of_COVID-19_in_Dental_Care/links/61ea91c0c5e3103375ae4708/Dentistry-after-Omicron-variant-Introducing-a-New-Biosafety-Protocol-in-Prevention-of-COVID-19-in-Dental-Care.pdf)

Montenegro Sayane Marlla Silva Leite, Farias Daniel Lima de, Matos, S. D., & Silva, S. J. da. (2021). Biosafety applies to covid-19: Using realistic high-fidelity simulation in times of pandemic. *GSC Advanced Research and Reviews*, 7(3), 001–004. <https://doi.org/10.30574/gscarr.2021.7.3.0114>

Thurzo, A., Urbanová, W., Waczulíková, I., Kurilová, V., Mriňáková, B., Kosnáčová, H., Gális, B., Varga, I., Matajs, M., & Novák, B. (2022). Dental care and education facing highly transmissible SARS-CoV-2 variants: Prospective biosafety setting: Prospective, single-arm, single-center study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7693. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137693>

Knowledge, Attitude and Practices of Healthcare Workers regarding Bio-medical Waste of COVID-19 in Aseer Region, KSA. (2021, 13 febrero). https://www.researchgate.net/profile/Najim-Alshahrani/publication/349641021_Knowledge_Attitude_and_Practices_of_Healthcare_Workers_regarding_Bio-medical_Waste_of_COVID-19_in_Aseer_Region_KSA/links/60393a32a6fdcc37a8558d94/Knowledge-Attitude-and-Practices-of-Healthcare-Workers-regarding-Bio-medical-Waste-of-COVID-19-in-Aseer-Region-KSA.pdf

Cena-Navarro, R., Vitor, R. J., Canoy, R. J., Dela Tonga, A., Ulanday, G. E., Silva, M. R. C., & Destura, R. V. (2022). Biosafety capacity building during the COVID-19 pandemic: Results, insights, and lessons learned from an online approach in the Philippines. *Applied Biosafety: Journal of the American Biological Safety Association*, 27(1), 42–50. <https://doi.org/10.1089/apb.2021.0021>

Santos, T. H. M. dos, Sambe, A. Y., Oliveira, L. V. de, Campos Junior, V. P. de, Proença, M.-D. G. L., & Silva, D. F. da. (2021). Biosafety: physiotherapy students' knowledge about techniques and behavior in cross-infection control. *Fisioterapia Em Movimento*, 34. <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34106>

Sarwar, S., & Vijayan, V. (2021). Pakistan's experience with risk assessment training and implementation of concepts from the 4th edition of the WHO laboratory biosafety manual. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 3(2), 99–107. <https://doi.org/10.1016/j.jobb.2021.09.002>

Biosecurity and infectious diseases: contemporary challenges. (2022, 28 febrero). <https://scholar.archive.org/work/h3e5ict73jbh7gqi7oz5co6rg4/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/46278/pdf>

Herrera-Ortiz, A. (s. f.). *Prevalence of anti-SARS-CoV-2 antibodies and associated factors in healthcare workers of a Mexican Covid-19 hospital.* <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=106919>

Biosafety and action in front of COVID-19: What do we know? (2021, abril). https://www.researchgate.net/profile/Douglas-Silva-15/publication/350785456_Biosafety_and_action_in_front_of_COVID-19_What_do_we_know/links/6073450592851c8a7bbe8491/Biosafety-and-action-in-front-of-COVID-19-What-do-we-know.pdf?sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail

Katona, P., Sullivan, J. P., & Intriligator, M. D. (Eds.). (2010). *Global Biosecurity: Threats and Responses*. Routledge.

Alegre, T., Alfaro, C., Saavedra, E. y Sánchez, R. (2021) Leadership style and attitude to organizational change among health professionals during the covid-19 pandemic. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas. Editorial Ciencias Médicas*.

Katona, P., Sullivan, J. P., & Intriligator, M. D. (Eds.). (2010). *Global Biosecurity: Threats and Responses*. Routledge.

<https://jglobalbiosecurity.com/articles/10.31646/gbio.114/print/>

Solórzano Álvarez, E., & Rodríguez Quesada, L. (2019). Evaluación del riesgo biológico en el área quirúrgica de una instalación de salud. *Revista cubana de cirugía*, 58(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932019000400001

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 1 Prácticas de medidas de bioseguridad	Son un conjunto de normas y procedimientos que tienen por objetivo evitar o disminuir los riesgos laborales que puedan afectar la salud o la vida del personal. MINSA 2019	Son un conjunto de actividades de protección que realizamos en las actividades cotidianas. El uso de aditamentos que impide el contacto con fluidos contaminados o sustancias peligrosas. La eliminación de material en un contenedor específico	Medidas universales Barreras de protección Manejo de eliminación de residuos Eliminación de material punzo cortante	Aplicación de conceptos de medidas de bioseguridad Lavado de manos Uso de guantes Uso de mascarilla Uso de lentes Uso de mandil Procedimiento de manejo de eliminación de residuos Eliminación de residuos en contenedores adecuados Procedimiento de manejo de material punzocortante. Tipos de depósitos para su eliminación. - Separación de residuos biocontaminados y comunes.
Variable 2 Prevención de riesgos	Es el conjunto de medidas destinadas a reducir la posibilidad de que un trabajador sufra daño en el desempeño de su trabajo. Gestalt	Son elementos nocivos que actúan negativamente sobre la salud y se clasifican agrupándolos en torno a unos agentes genéricos denominados: mecánicos, físicos, químicos, biológicos y ergonómicos.	Riesgos biológicos Riesgos químicos Riesgos físicos Riesgos ergonómicos	Limitar riesgos de exposición Adecuado mantenimiento de equipos Exposición a sustancias químicas Vigilancia de la salud de los trabajadores Establecer descansos cortos y frecuentes a lo largo de la jornada Adoptar buenas posturas de trabajo

Anexo 2 Matriz de consistencia

Título: Practicas de bioseguridad y prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022

Autora: Roxana Vela Chaupis

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores				
<p>¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico</p>	<p>Determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad incide en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos Determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos biológicos en</p>	<p>Las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Hipótesis específicas Las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos biológicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de</p>	Variable 1: Prácticas de bioseguridad- son un conjunto de normas y procedimientos que tienen por objetivo evitar o disminuir los riesgos laborales que puedan afectar la salud o la vida del personal.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Medidas universales Uso de barreras de protección Eliminación de material contaminado Eliminación de material punzo cortante	Lavado de manos Uso de mandil, mascarillas, guantes Uso de contenedores de por colores Uso de contenedores punzocortantes	1-16	Tipo Likert: Nunca 1 Casi nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5	Bajo Medio Alto
			Variable 2: Prevención de riesgos- Es el conjunto de medidas destinadas a reducir la posibilidad de que un trabajador sufra daño en el desempeño de su trabajo.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos

<p>de un instituto de salud Lima 2022?</p> <p>¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022?</p> <p>¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022?</p> <p>¿De qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos ergonómicos en enfermeros de</p>	<p>enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en los riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico de</p>	<p>salud Lima 2022</p> <p>Las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos químicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos físicos en enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022</p> <p>Las prácticas de bioseguridad inciden en la prevención de riesgos ergonómicos en enfermeros de centro quirúrgico</p>	<p>Riesgos biológicos</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Riesgos Físicos</p> <p>Riesgos ergonómicos</p>	<p>Limitar riesgos de exposición</p> <p>Adecuado mantenimiento de equipos</p> <p>Vigilancia de la salud de los trabajadores</p> <p>Establecer descansos cortos y frecuentes a lo largo de la jornada</p> <p>Adoptar buenas posturas de trabajo</p>	<p>1-27</p>	<p>Tipo Likert:</p> <p>Nunca 1</p> <p>Casi nunca 2</p> <p>A veces 3</p> <p>Casi siempre 4</p> <p>Siempre 5</p>	<p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>
--	---	---	---	--	-------------	--	--------------------------------------

centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022?	un instituto de salud Lima 2022	de un instituto de salud Lima 2022					
---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: **Prácticas de bioseguridad**

N° de cuestionario: 1

1- Datos generales:

Edad

20 a 30 ()

31 a 40 ()

41 más ()

2- Tiempo de servicio

1 a 2 años

3 a 5 años

6 a más años

Estimado (a) licenciado (a) el presente cuestionario corresponde a una investigación y tiene como objetivo “determinar de qué manera las prácticas de bioseguridad incide en la prevención de riesgos de los enfermeros de centro quirúrgico de un instituto de salud Lima 2022. Es anónimo, en tal sentido marque con una X en la opción que mejor refleje su autoevaluación.

Lea atentamente cada pregunta y seleccione con un “x” la alternativa aprobada para usted, utilice una escala numérica del 1 al 5 siendo nunca (1), casi nada (2), a veces (3), casi nunca (4) y siempre (5), para ello se pide total sinceridad, así también sus respuestas serán reservadas guardando confidencialidad concluyendo que todos los ítems deben estar marcados agradeciendo anticipadamente su participación.

ESCALA VALORATIVA	
Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Variable 1: prácticas de bioseguridad

Dimensión Universalidad

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Aplica el principio de universalidad con todos los pacientes					
2	Realiza el lavado de manos antes de entrar en contacto con fluidos corporales					
3	Realiza el lavado de manos antes de atender al paciente					
4	Realiza el lavado de manos después de atender al paciente					
5	Realiza el lavado de manos después de utilizar guantes					
6	Cuenta con insumos para el lavado de manos					

Dimensión: uso de barreras

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
7	Utiliza guantes apropiados en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales					
8	Utiliza guantes al momento de preparar medicación					
9	Utiliza lentes de protección durante procedimientos					
10	Utiliza mandil de protección durante los procedimientos					
11	Recibe capacitación sobre el uso adecuado de barreras de bioseguridad					

Medios de eliminación

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
12	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material punzocortante					
13	Elimina el material punzocortante en recipientes adecuados					
14	Cuenta con contenedores de desecho de productos biológicos					
15	Reencapsula las agujas con una sola mano					
16	Recibe capacitación sobre eliminación de residuos					

Fuente: Majo (2022)

ANEXO 4

Cuestionario: **Prevención de riesgos**

N° de cuestionario: 2

Variable 2: Prevención de riesgos

Dimensión Riesgos Biológicos

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Durante su actividad laboral está expuesto a pacientes con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis y meningitis					
2	Durante la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros					
3	En su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes					
4	En su área laboral, los desechos sólidos contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas de bioseguridad					
5	Durante su jornada laboral utiliza equipo de protección personal al manipular fluidos biológicos					
6	Durante el ejercicio de su profesión en sala de operaciones tuvo accidentes por pinchazo y/o cortadura					

Dimensión Riesgos Químicos

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
7	Durante su jornada de trabajo está expuesto constantemente a gases: anestésicos-dióxido de carbono (CO2) óxido de etileno (ETO)					
8	Percibe usted que el uso de antisépticos clorhexidina al 2% o 4%) o alcohol gel produce lesiones en las manos					
9	Está expuesto al uso de agentes desinfectantes de alto y bajo nivel durante la limpieza del área de trabajo					
10	Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto directamente ante el humo del electro bisturí					
11	Realiza la manipulación adecuada en el uso de medicamentos tóxicos durante el desempeño de su actividad laboral					
12	Cuenta con material adecuado para manipular agentes químicos					

Riesgos Físicos

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
13	Respetar y poner en práctica las medidas de bioseguridad					
14	Está expuesta a radiaciones durante su jornada laboral					
15	Hay excesiva iluminación en el ambiente de trabajo					
16	Está expuesta a vibraciones durante su jornada laboral					
17	La circulación del aire es adecuada en su unidad					
18	En su trabajo presenta ruido perturbador					
19	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente fría					
20	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente caliente					
21	La institución realiza vigilancia sobre la salud del personal					

Riesgos ergonómicos

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
22	Hace uso de técnicas de mecánica corporal					
23	El trabajo le obliga a permanecer tiempo prolongado en una misma posición					
24	Siento que la movilización de pacientes le demanda sobreesfuerzo					
25	El trabajo que realiza le obliga a adoptar posturas forzadas					
26	Para movilizar pacientes se cuenta con personal de apoyo					
27	Durante el desarrollo de sus actividades a realizado movimientos bruscos que comprometieron su salud					

Fuente: Rosadio (2019)

ANEXO 5

Validación de instrumento

1. Información general

El cálculo de la confiabilidad se efectúa sobre los datos en una muestra de 15 profesionales en enfermería de un Centro Quirúrgico, que fueron remitidos por la interesada. Las características de los encuestados corresponden a 14 personas de sexo femenino y uno de sexo masculino. Los encuestados refieren que 15 de ellos tiene la especialidad en Centro Quirúrgico, debidamente registrado en su Colegio Profesional y solo uno de ellos no lo tiene.

En cuanto al régimen laboral se señala que solo 5 de ellos (31.3%) son nombrados, 10 corresponden al régimen CAS (32.5%); uno es del régimen Tercero.

Tercero.

2. Cálculo de Alfa de Cronbach

Para efectuar el cálculo de Alfa de Cronbach se construye la base de datos en SPSS v. 24, cuyo archivo se adjunta al presente informe.

Análisis de fiabilidad

a) Variable prácticas de bioseguridad

Resumen de procesamiento de datos

		N°	%
Casos	Valido	15	100.0
	Excluido	0	0
	Total	15	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
.76	.15

b) Variable Prevención de riesgos

Resumen de procesamiento de datos

Casos	Valido	N°	%
	Valido	15	100.0
	Excluido	0	0
	Total	15	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
.91	.15

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Universalidad							
1	Aplica el principio de universalidad con todos los pacientes	x		x		x		
2	Realiza el lavado de manos antes de entrar en contacto con fluidos corporales	x		x		x		
3	Realiza el lavado de manos antes de atender al paciente	x		x		x		
4	Realiza el lavado de manos después de atender al paciente	x		x		x		
5	Realiza el lavado de manos después de utilizar guantes	x		x		x		
6	Cuenta con insumos para el lavado de manos	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2 Uso de barreras							
7	Utiliza guantes apropiados en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	x		x		x		
8	Utiliza guantes al momento de preparar medicación	x		x		x		
9	Utiliza lentes de protección durante procedimientos	x		x		x		
10	Utiliza mandil de protección durante los procedimientos	x		x		x		
11	Recibe capacitaciones sobre el uso adecuado de barreras de bioseguridad	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3 Medios de eliminación							
12	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material punzocortante	x		x		x		

13	Elimina el material punzocortante en recipientes adecuados	x		x		x	
14	Cuenta con contenedores de desecho de productos biológicos	x		x		x	
15	Reencapsula las agujas con una sola mano	x		x		x	
16	Recibe capacitación sobre eliminación de residuos	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: YULISSA MIRIAM MORALES CHUMPITAZ DNI: 40947258

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



.....3...de.....Noviembre ...del 2022....

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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: PREVENCIÓN DE RIESGOS

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Riesgos Biológicos							
1	Durante su actividad laboral está expuesto a pacientes con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis y meningitis	X		X		X		
2	Durante la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros	X		X		X		
3	En su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes	X		X		X		
4	En su área laboral, los desechos sólidos contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas de bioseguridad	X		X		X		
5	Durante su jornada laboral utiliza equipo de protección personal al manipular fluidos biológicos	x		x		x		
6	Durante el ejercicio de su profesión en sala de operaciones tuvo accidentes por pinchazo y/o cortadura	x		x		x		
	Riesgos Químicos							
7	Durante su jornada de trabajo está expuesto constantemente a gases: anestésicos-dióxido de carbono (CO ₂) óxido de etileno (ETO)	x		x		x		

8	Percibe usted que el uso de antisépticos clorhexidina al 2% o 4%) o alcohol gel produce lesiones en las manos	x		x		x		
9	Está expuesto al uso de agentes desinfectantes de alto y bajo nivel durante la limpieza del área de trabajo	x		x		x		
10	Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto directamente ante el humo del electro bisturí	x		x		x		
11	Realiza la manipulación adecuada en el uso de medicamentos tóxicos durante el desempeño de su actividad laboral	x		x		x		
12	Cuenta con material adecuado para manipular agentes químicos	x		x		x		
	Riesgos Físicos	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Respetar y poner en práctica las medidas de bioseguridad	x		x		x		
14	Está expuesta a radiaciones durante su jornada laboral	x		x		x		
15	Hay excesiva iluminación en el ambiente de trabajo	x		x		x		
16	Está expuesta a vibraciones durante su jornada laboral	x		x		x		
17	La circulación del aire es adecuada en su unidad	x		x		x		
18	En su trabajo presenta ruido perturbador	x		x		x		
19	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente fría	x		x		x		
20	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente caliente	x		x		x		
21	La institución realiza vigilancia sobre la salud del personal	x		x		x		

	Riesgos ergonómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Hace uso de técnicas de mecánica corporal	x		x		x		
23	El trabajo le obliga a permanecer tiempo prolongado en una misma posición	x		x		x		
24	Siento que la movilización de pacientes le demanda sobreesfuerzo	x		x		x		
25	El trabajo que realiza le obliga a adoptar posturas forzadas	x		x		x		
26	Para movilizar pacientes se cuenta con personal de apoyo	x		x		x		
27	Durante el desarrollo de sus actividades a realizado movimientos bruscos que comprometieron su salud	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: **YULISSA MIRIAM MORALES CHUMPITAZ** **DNI: 40947258**

Especialidad del validador: **MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

.....3...de.....Noviembre ...del 2022....

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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: PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 - UNIVERSALIDAD								
1	Aplica el principio de universalidad con todos los pacientes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
2	Realiza el lavado de manos antes de entrar en contacto con fluidos corporales	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
3	Realiza el lavado de manos antes de atender al paciente	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
4	Realiza el lavado de manos después de atender al paciente	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
5	Realiza el lavado de manos después de utilizar guantes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
6	Cuenta con insumos para el lavado de manos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2 - USO DE BARRERAS								
7	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
8	Si tiene que manipular algún tipo de muestra usa guantes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
9	Utiliza guantes al momento de preparar medicación	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
10	Utiliza lentes de protección durante procedimientos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
11	Utiliza mandil de protección durante los procedimientos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 3 - MEDIOS DE ELIMINACION								
12	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material punzocortante	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
13	Elimina el material punzocortante en recipientes adecuados	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
14	Cuenta con contenedores de desecho de productos biológicos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
15	Reencapsula las agujas con una sola mano	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Esther Eloisa Astete López DNI: 44288535

Especialidad del validador: Magister en enfermería con mención en Administración y Gestión

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo suficientes para medir la dimensión

...07.de...11...del 20...22


Mg. Esther E. Astete López
ADMINISTRADORA
CEP 53852 R.E.E 10187
Consultorio Médico UPeU

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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: RIESGOS BIOLÓGICOS								
1	Durante su actividad laboral está expuesto a pacientes con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis y meningitis	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
2	Durante la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
3	En su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
4	En su área laboral, los desechos sólidos contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas de bioseguridad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
5	Durante su jornada laboral utiliza equipo de protección personal al manipular fluidos biológicos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
6	Durante el ejercicio de su profesión en sala de operaciones tuvo accidentes por pinchazo y/o cortadura	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2 - RIESGOS QUÍMICOS								
7	Durante su jornada de trabajo está expuesto constantemente a gases: anestésicos-dióxido de carbono (CO ₂) óxido de etileno (ETO)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
8	Percibe usted que el uso de antisépticos clorhexidina al 2% o 4%) o alcohol gel produce lesiones en las manos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
9	Está expuesto al uso de agentes desinfectantes de alto y bajo nivel durante la limpieza del área de trabajo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
10	Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto directamente ante el humo del electro bisturí	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
11	Realiza la manipulación adecuada en el uso de medicamentos tóxicos durante el desempeño de su actividad laboral	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
12	Cuenta con material adecuado para manipular agentes químicos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 3 - RIESGOS FÍSICOS								
13	Respetar y pone en práctica las medidas de bioseguridad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
14	Está expuesta a radiaciones durante su jornada laboral	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
15	Hay excesiva iluminación en el ambiente de trabajo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
16	Está expuesta a vibraciones durante su jornada laboral	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
17	La circulación del aire es adecuada en su unidad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
18	En su trabajo presenta ruido perturbador	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
19	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente fría	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
20	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente caliente	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
21	La institución realiza vigilancia sobre la salud del personal	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

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

	DIMENSIÓN 4 - RIESGOS ERGONÓMICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Hace uso de técnicas de mecánica corporal	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
23	El trabajo le obliga a permanecer tiempo prolongado en una misma posición	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
24	Siento que la movilización de pacientes le demanda sobreesfuerzo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
25	El trabajo que realiza le obliga a adoptar posturas forzadas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
26	Para movilizar pacientes se cuenta con personal de apoyo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
27	Durante el desarrollo de sus actividades a realizado movimientos bruscos que comprometieron su salud	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Esther Eloisa Astete López DNI: 44288535

Especialidad del validador: Magister en enfermería con mención en Administración y Gestión

.07.....de.....11.....del 20.22



 Mg. Esther E. Astete López
 ADMINISTRADORA
 CEP 53852 R.E.E 10187
 Consultorio Médico UPeU
 Firma del Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Universalidad							
1	Aplica el principio de universalidad con todos los pacientes	x		x		x		
2	Realiza el lavado de manos antes de entrar en contacto con fluidos corporales	x		x		x		
3	Realiza el lavado de manos antes de atender al paciente	x		x		x		
4	Realiza el lavado de manos después de atender al paciente	x		x		x		
5	Realiza el lavado de manos después de utilizar guantes	x		x		x		
6	Cuenta con insumos para el lavado de manos	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2 Uso de barreras							
7	Utiliza guantes apropiados en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	x		x		x		
8	Utiliza guantes al momento de preparar medicación	x		x		x		
9	Utiliza lentes de protección durante procedimientos	x		x		x		
10	Utiliza mandil de protección durante los procedimientos	x		x		x		
11	Recibe capacitaciones sobre el uso adecuado de barreras de bioseguridad	x		x		x		

	DIMENSIÓN 3 Medios de eliminación	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material punzocortante	x		x		x		
13	Elimina el material punzocortante en recipientes adecuados	x		x		x		
14	Cuenta con contenedores de desecho de productos biológicos	x		x		x		
15	Reencapsula las agujas con una sola mano	x		x		x		
16	Recibe capacitación sobre eliminación de residuos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Romero Ameri Liliam Claudia..... **DNI:40889777.....**

Especialidad del validador:Centro Quirúrgico.....

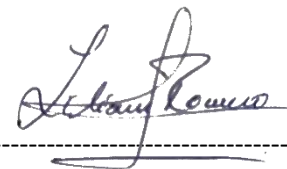
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

06...de...Noviembre...del 2022.



Firma del Experto Informante.

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

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Riesgos Biológicos							
1	Durante su actividad laboral está expuesto a pacientes con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis y meningitis	x		x		x		
2	Durante la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros	x		x		x		
3	En su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes	x		x		x		
4	En su área laboral, los desechos sólidos contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas de bioseguridad	x		x		x		
5	Durante su jornada laboral utiliza equipo de protección personal al manipular fluidos biológicos	x		x		x		
6	Durante el ejercicio de su profesión en sala de operaciones tuvo accidentes por pinchazo y/o cortadura	x		x		x		
	Riesgos Químicos							
7	Durante su jornada de trabajo está expuesto constantemente a gases: anestésicos-dióxido de carbono (CO ₂) óxido de etileno (ETO)	x		x		x		
8	Percibe usted que el uso de antisépticos clorhexidina al 2% o 4%) o alcohol gel produce lesiones en las manos	x		x		x		

9	Está expuesto al uso de agentes desinfectantes de alto y bajo nivel durante la limpieza del área de trabajo	x		x		x		
10	Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto directamente ante el humo del electro bisturí	x		x		x		
11	Realiza la manipulación adecuada en el uso de medicamentos tóxicos durante el desempeño de su actividad laboral	x		x		x		
12	Cuenta con material adecuado para manipular agentes químicos	x		x		x		
	Riesgos Físicos	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Respetar y poner en práctica las medidas de bioseguridad	x		x		x		
14	Está expuesta a radiaciones durante su jornada laboral	x		x		x		
15	Hay excesiva iluminación en el ambiente de trabajo	x		x		x		
16	Está expuesta a vibraciones durante su jornada laboral	x		x		x		
17	La circulación del aire es adecuada en su unidad	x		x		x		
18	En su trabajo presenta ruido perturbador	x		x		x		
19	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente fría	x		x		x		
20	La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente caliente	x		x		x		
21	La institución realiza vigilancia sobre la salud del personal	x		x		x		
	Riesgos ergonómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Hace uso de técnicas de mecánica corporal	x		x		x		

23	El trabajo le obliga a permanecer tiempo prolongado en una misma posición	x		x		x	
24	Siente que la movilización de pacientes le demanda sobreesfuerzo	x		x		x	
25	El trabajo que realiza le obliga a adoptar posturas forzadas	x		x		x	
26	Para movilizar pacientes se cuenta con personal de apoyo	x		x		x	
27	Durante el desarrollo de sus actividades a realizado movimientos bruscos que comprometieron su salud	x		x		x	

Observaciones

(precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento.

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

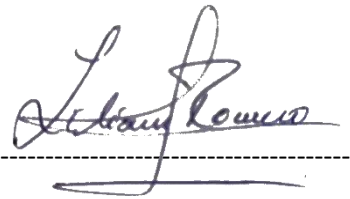
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Romero Ameri Liliam Claudia..... **DNI:40889777.....**

Especialidad del validador:Centro Quirúrgico.....

...06...de...Noviembre...del 2022.

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
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.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JAIMES VELASQUEZ CARLOS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN ENFERMEROS DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN INSTITUTO DE SALUD, LIMA 2022", cuyo autor es VELA CHAUPIS ROXANA FLORIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JAIMES VELASQUEZ CARLOS ALBERTO DNI: 42762905 ORCID: 0000-0002-8794-0972	Firmado electrónicamente por: CJAIMESVE el 16- 01-2023 19:00:19

Código documento Trilce: TRI - 0518370