



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**PÚBLICA**

Gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras  
asistenciales de un hospital público de Lima, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

Soncco Meza, Angélica ([orcid.org/0000-0002-4137-9630](https://orcid.org/0000-0002-4137-9630))

**ASESOR:**

Dr. Prado López, Hugo Ricardo ([orcid.org/0000-0003-4010-3517](https://orcid.org/0000-0003-4010-3517))

**COASESOR:**

Dr. Lizandro Crispín, Rommel ([orcid.org/0000-0003-1091-225X](https://orcid.org/0000-0003-1091-225X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y Modernización del Estado

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA – PERÚ

2022

### **Dedicatoria**

Esta tesis está dedicada a Dios, por protegerme y guiarme en cada paso que doy en la vida. A mis queridas hijas por su infinito amor incondicional. A mis padres por brindarme siempre su apoyo para cumplir mis metas y sus consejos para cumplir este logro personal.

### **Agradecimiento**

Agradezco a los docentes del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, por permitirme crecer profesionalmente, por compartir sus conocimientos y paciencia. A mis asesores de la universidad. Y a mis asesores personales que han sido mi guía en todo el proceso de elaboración y desarrollo de mi investigación.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población, muestra y muestreo	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	50

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Frecuencias sobre la variable gestión de riesgo laboral	22
Tabla 2. Frecuencias sobre la dimensión 1: Creatividad e innovación	23
Tabla 3. Frecuencias sobre la dimensión 2: Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales	24
Tabla 4. Frecuencias sobre la dimensión 3: Factores derivados de las características de trabajo	25
Tabla 5. Frecuencias sobre la dimensión 4: Factores derivados de la organización del trabajo	26
Tabla 6. Frecuencias sobre la variable medidas preventivas	27
Tabla 7. Frecuencias sobre la dimensión 1: Prácticas administrativas	28
Tabla 8. Frecuencias sobre la dimensión 2: Prácticas de protección personal	29
Tabla 9. Frecuencias sobre la dimensión 3: Prácticas de control ambiental	30
Tabla 10. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	31
Tabla 11. Resultado de la prueba estadística de la hipótesis general	32
Tabla 12. Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 1	33
Tabla 13. Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 2	34
Tabla 14. Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 3	35
Tabla 15. Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 4	36

## Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Figura 1. Porcentajes sobre la variable gestión de riesgo laboral	22
Figura 2. Frecuencias sobre la dimensión 1: Creatividad e innovación	23
Figura 3. Porcentajes sobre la dimensión 2: Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales	24
Figura 4. Porcentajes sobre la dimensión 3: Factores derivados de las características de trabajo	25
Figura 5. Porcentajes sobre la dimensión 4: Factores derivados de la organización del trabajo	26
Figura 6. Porcentajes sobre la variable medidas preventivas	27
Figura 7 Porcentajes sobre la dimensión 1: Prácticas administrativas	28
Figura 8. Porcentajes sobre la dimensión 2: Prácticas de protección personal	29
Figura 9. Porcentajes sobre la dimensión 3: Prácticas de control ambiental	30

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión de riesgo laboral y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022. La investigación fue tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 208 enfermeras, las cuales se les aplicó un instrumento en escala de Likert por cada variable de estudio. Para los análisis de los resultados se empleó el software IBM SPSS Statistics 25 donde se halló que las variables de la presente investigación no tienen una distribución normal, por tanto, se utilizó el coeficiente estadístico de Rho de Spearman para determinar la correlación de variables. En cuanto a los resultados, se encontró una Sig. (bilateral) menor a 0,05 y un coeficiente de correlación de Rho igual a 0,960 entre la gestión de riesgo laboral y las medidas preventivas, por lo tanto, se consiguió una correlación positiva muy alta entre variables. La conclusión determinó que, al mejorar el control en la gestión de riesgo laboral, esto puede incrementar el nivel de las estrategias en las medidas preventivas que toman los profesionales de enfermería.

**Palabras clave:** Riesgo laboral, medidas preventivas, organización de trabajo.

### **Abstract**

The objective of this research was to determine the relationship between occupational risk management and preventive measures in nursing care at a public hospital in Lima, 2022. The research was applied type, with a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design and descriptive level. -correlational. The sample consisted of 208 nurses, who were applied a Likert scale instrument for each study variable. For the analysis of the results, the IBM SPSS Statistics 25 software was used, where it was found that the variables of the present investigation do not have a normal distribution, therefore, the Spearman's Rho statistical coefficient was used to determine the correlation of variables. Regarding the results, a Sig. (bilateral) less than 0.05 and a Rho correlation coefficient equal to 0.960 were found between occupational risk management and preventive measures, therefore, a very positive correlation was achieved. high between variables. The conclusion determined that, by improving control in occupational risk management, this can increase the level of strategies in preventive measures taken by nursing professionals.

**Keywords:** Occupational risks, preventive measures, work organization.



## **I. INTRODUCCIÓN**

Todas las personas están expuestas a cualquier peligro que se pueda presentar de forma fortuita, más aún en los centros de labores, donde las profesiones a diario conviven de manera cotidiana con riesgos que atentan contra su salud e integridad física en sus centros de trabajo. En ocasiones, los trabajadores no son conscientes a los daños propensos que se encuentran de sufrir accidentes, mientras que otras ocasiones, las empresas no brindan a los trabajadores las suficientes herramientas o medidas que garanticen su bienestar. Esto se refleja en un dato muy importante, ya que se calcula que aproximadamente mueren casi dos millones de personas cada año por causas relacionadas con el trabajo en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2021).

Uno de los riesgos laborales que se ha suscitado en estos años de forma severa en los trabajadores es el COVID-19; un nuevo brote de coronavirus inició en China a finales del 2019. Un informe reportó que cerca de 570 mil trabajadores de salud se habrían contagiado de este virus por falta de medidas, y más de 2'500 han fallecido debido a que no se pudieron recuperar ante este padecimiento. Entre los países con mayores cifras se encuentran EE. UU. y México, donde se informó que los trabajadores de la salud representan uno de cada siete casos y entre ambos países incorporan casi el 80% de todos los decesos por este coronavirus (Organización Panamericana de la Salud, [OPS], 2020).

En nuestro país, el incremento de contagios estaba afectado severamente a los trabajadores de los establecimientos de salud. A fin de prevenir la propagación en estos medios, el Ministerio de Salud dio a conocer que el nivel de riesgo de exposición a SARS-CoV-2 depende del tipo de actividad que realiza los trabajadores. Estos mismos fueron categorizados por la respectiva entidad en cuatro niveles: Muy alto, son los puestos de trabajo que requieren contacto con casos confirmados. Alto, Puestos de trabajo con riesgo potencial a casos sospechosos. Medio, puestos de trabajo con contacto cercano a menos de 1.5 metros. Y, bajo: Son los puestos que no están en contacto con casos sospechosos ni confirmados (Gobierno del Perú, 2021).

En cualquier hospital, todo el personal de salud está expuesto a diversos riesgos biológicos y manipulación de fluidos y secreciones corporales, físico, químicos, la temperatura, la iluminación, el ruido, la base ergonómica, así mismo el clima laboral, ejercicio compulsivo y riesgo psicosocial del personal de la salud realicen actividades que afecten su salud y su trabajo afectando así su rendimiento profesional (Escobar y Vargas, 2017).

La gestión de riesgo hospitalaria es una estrategia a fin de prevenir y minimizar los peligros que afecten la integridad del personal de salud y así alcanzar los objetivos reales del hospital, lo sustancial es emplear todo lo posible los recursos disponibles de manera organizada. La emergencia sanitaria en esta situación suele limitarse a la pandemia del coronavirus, también afecta a la logística, como comprar, almacenar, movilizar y distribuir suministros, equipos y otros recursos deben administrarse de manera efectiva con el objetivo de mejorar ambiental y la complacencia del profesional sanitario y del usuario (Alva, 2020).

Palacios (2020) señaló que los infectados por COVID-19 se presentan en diagnósticos asintomáticos que pueden ser desde ligeros hasta graves, conteniendo neumonía atípica con síndrome de distrés respiratorio agudo, y otros similares. Cabe mencionar el COVID-19 se expande rápido y se le atribuye un extenso período de incubación del virus, en el que se estimó entre 7 y 14 días, tiempo suficiente en el que pacientes asintomáticos son potencialmente infecciosos y de fácil propagación. Además, se ha descrito la presencia de hipoxia silenciosa donde el paciente no percibe el inicio de esta enfermedad y no manifiesta sensación de falta de aire.

En Perú, cerca de 16.000 trabajadores de la salud han sufrido accidentes laborales con riesgo de vida, transmisión de enfermedades por materiales contaminados, fluidos corporales, por contacto directo con pacientes infectados como tuberculosis, y más del 50% de estos accidentes no han ocurrido. (Ministerio de Salud [Minsa], 2019). Asimismo, el diario Perú 21 (2020), señala que el coronavirus ha causado morbilidad y muertes en nuestro país, con 414.735 contagios positivos y 19.217 defunciones, cifras que aumentaron con el tiempo y representan un alto riesgo para la salud. El riesgo laboral es alto, por el colapso

inminente del sistema de salud debido a alta atención de los pacientes y los pocos equipos que se tienen para la gran cantidad de infectados.

Según Cabral señaló que los datos obtenidos de portal de transparencia de los hospitales señalan que diversos hospitales se quedaron sin profesionales de salud porque se contagiaron de COVID 19, por ende, no hay remplazo por contagio masivo. Un análisis de Ojo Público estima que solo en Lima, más de 2.000 trabajadores de 15 hospitales y establecimientos de salud, el personal asistencial y administrativo, tuvieron que suspender labores por contagio o sospecha de Covid-19; muestran que más de 2.000 funcionarios De los 2.359 casos, el 28% (670) corresponde a licenciados y técnicos en enfermería.

El Hospital nacional Hipólito Unanue, es una institución de salud que brinda atención a enfermedades muy contagiosas como el caso del coronavirus, situación muy complicada que ha atravesado, puesto que esto ha sucedido a una escala global donde el riesgo de seguir trabajando es bastante peligroso para todo el plantel de salud que se encarga de atención directamente a los pacientes con este virus que es altamente contagiosa, peor aún si no se cumplen con las medidas preventivas tales como el uso de equipos de protección personal, lavado de manos y la deficiencia de estas ocasiono un gran número de contagios en el personal que fue la primera línea de atención. Dentro de nuestra realidad local en el Hospital Hipólito Unanue existen deficiencias en la gestión de riesgos en el personal de enfermería, lo cual se evidencia un potencial riesgo laboral por exposición al contagio, por estar al contacto directo con el paciente y al no contar con el equipo de protección personal completo siendo una de las causas que pone en riesgo al personal de salud, también la sobrecarga laboral, rotación de turnos de 24 horas, falta de personal, vacaciones suspendidas durante dos años y seguir trabajando en un ambiente de alto riesgo, siendo las áreas de enfermería con mayor contagio, además la ausencia de poder capacitarse para tener una mejor preparación estaría reduciendo los niveles de rendimiento en el trabajo.

Ante esta realidad problemática es de vital importancia prevenir y retrasar la propagación del virus conociendo y poniendo en experiencia las indicaciones que ayuden a prevenir y proteger para disminuir que el profesional de enfermería se

contagie, en función a ello se propuso el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022? Asimismo, se plantearon los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre las condiciones de seguridad y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?, ¿Cuál es la relación entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?, ¿Cuál es la relación entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?, y ¿Cuál es la relación entre los factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?

En teoría, este estudio de investigación se justifica porque se centra en la seguridad del profesional de enfermería en la relación de la gestión del riesgo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima. Desde un punto de vista metodológico, este estudio es sólido porque evalúa la práctica de los riesgos y las medidas preventivas frente al COVID-19 a los que se someten los profesionales de enfermería en su ejercicio profesional. Desde el punto de vista médico social, la investigación puede explicar los resultados del trabajo profesional en el campo y, si estos lo ameritan, mejorar la gestión de riesgo de acuerdo a la necesidad y posibilidad de fortalecer las medidas preventivas. Técnicamente, el estudio mejorará los criterios de evaluación de la gestión de riesgos y las medidas preventivas en los profesionales de salud, encontrando que este estudio puede ayudar mejorar la adecuada gestión hospitalaria.

Dentro de la justificación práctica, los resultados de la investigación permitieron reconocer y hacer cumplir las políticas y directrices establecidas para la participación activa de los profesionales de la salud en la implementación de nuevas estrategias, contribuir a la mejora de las variables en estudio y participar en la formación sobre la gestión de riesgo y las practicas preventivas ,planes de mejora y diagramas involucrados en la implementación de la gestión de riesgos, actividades y sistemas de seguimiento.

Así mismo se propone el objetivo general: Determinar la relación entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022. Objetivos específicos. Asimismo, los objetivos específicos del estudio fueron: Determinar la relación entre las condiciones de seguridad y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, determinar la relación entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, determinar la relación entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, y determinar la relación entre los factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

Se plantea como hipótesis general: Existe relación significativa entre los gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022., a la vez se formulará las siguientes Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre las condiciones de seguridad y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022., existe relación significativa entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022., existe relación significativa entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022., y existe relación significativa entre los factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

## **II. MARCO TEÓRICO**

El marco teórico de la presente investigación abordó el conjunto de conceptos, teorías y enfoques relacionados a las variables de estudio expuestas.

Por ello, en el contexto del ámbito internacional, Sánchez y López (2017) en Ecuador se plantearon determinar si la seguridad industrial incide en los riesgos laborales de los empleados de una empresa de la ciudad de Ambato. El método de estudio se rigió por el enfoque cuantitativo, diseño no experimental-transversal, y alcance descriptivo correlacional. Entre sus resultados, encontró un nivel de significancia de p-valor menor a 0,05 y un grado de correlación positivo medio. Se concluyó que a mayores medidas se tomen sobre la seguridad industrial, los índices de riesgos laborales pueden verse disminuidos.

Loyola et al. (2021) en Brasil se propusieron como objetivo de qué manera el rol de enfermería fue impactado por la pandemia del COVID-19. El marco metodológico fue cualitativo, de revisión narrativa literaria sobre investigaciones en cinco buscadores académicos. Entre los resultados, se encontró que, de 44 referencias, muestran que la pandemia afectó desde cambios en las formas de trabajo en el personal de salud, nuevas medidas de prevención, equipos de protección, atención médica a la salud mental y reconocimiento de los peligros del nuevo coronavirus en los establecimientos de salud. La concluyó que la propagación del COVID-19 modificó las condiciones de trabajo en los enfermeros, llegando a tener repercusión en asuntos personales y laborales que se relacionan con la atención de salud en temas de calidad.

Sinchi (2020) en Ecuador se planteó hacer una revisión del estado sobre la bioseguridad en temas de salud, seguridad del paciente y del cuerpo de los trabajadores del plantel. La metodología fue la revisión de artículos sobre bioseguridad en EE.SS., en medios nacionales e internacionales teniendo en cuenta tres palabras claves de búsqueda. Como resultados, encontró que la mayor parte de las investigaciones evaluadas (65%) evidencian que las unidades de cuidados intensivos (UCI) es preocupante y un latente riesgo de contraer alguna enfermedad, ya que el personal de salud está en constante contacto con pacientes de estados delicados o reservados. Concluyó que se ha hecho evidente la

necesidad comprobar a menudo las normas de prevención de las infecciones en los EE. SS., por lo cual, es necesario métodos de protección, mantenimiento de los equipos y herramientas, y capacitación del personal.

Arévalo et al. (2020) en Brasil tuvieron como objetivo de investigación examinar los aspectos internos y externos en las medidas preventivas del cuerpo de enfermería en los primeros casos de COVID-19. El método de estudio fue de nivel exploratorio. Se tuvo en cuenta a 60 enfermeros de seis nacionalidades diferentes, que llevó a cabo una matriz FODA sistematizada en 19 criterios sobre las medidas de prevención. Entre los resultados principales, todos los países estuvieron de acuerdo (el 100%) que como fortaleza es el cuidado hacia la persona, como amenaza la motivación y como oportunidad la identidad profesional. Asimismo, el 83% como debilidad lo relacionan a la escaso empleo del lenguaje enfermero generalizado en el trato del paciente contagiado. Se pudo concluir que la evaluación FODA evidencia diferentes perspectivas. Siendo Brasil el que halló mayores fortalezas, mientras que El Salvador reportó mayores debilidades.

Jorna et al. (2020) en Cuba se propusieron hallar las medidas preventivas para el enfrentamiento de la pandemia por la COVID-19 vinculadas a los componentes de las categorías de la gestión de los riesgos sanitarios en situaciones de emergencia. El método de investigación cualitativo, donde incluyo la revisión de documentos, artículos científicos, noticias, entre otros, relacionados con la COVID-19 y que abordaran el tema de las categorías y componentes establecidos en la gestión de riesgos sanitarios en situaciones de emergencias. En conclusión, la voluntad política del Gobierno cubano, conjunto con los Organismos de la Administración Central del Estado, el Ministerio de Salud Pública y sus profesionales, han permitido implementar medidas de prevención y control que se corresponden con los componentes incluidos en las categorías de la gestión de riesgos sanitarios en situaciones de riesgos en las etapas que se extiende el COVID-19, desde la pre pandémicas hasta las fases de recuperación.

Asimismo, Cruz et al. (2020) en Cuba tuvieron como propósito evaluar si la gestión de riesgo se relacionada con el proceso de atención del cuerpo de enfermería en sus actividades prácticas. La metodología se hizo mediante la

revisión sistemática y análisis documental de informes integrados desde el 2010 hacia el 2018. Entre los resultados, se encontró que la gestión del riesgo para la seguridad de los atendidos se encuentra implícita en los enfermeros y los estudios científicos, ambos procedimientos tienen un enfoque de sistema por fases. Por lo tanto, se concluyó que el análisis pudo hallar los criterios de riesgo en la ejecución del proceso de atención de enfermería que podría repercutir en el cuidado del paciente.

Entre los antecedentes nacionales se cita a Herrera (2021), cuya investigación fue determinar si el grado de conocimiento se relaciona con las medidas preventivas de bioseguridad en el cuerpo de enfermería de un hospital de Tarapoto. El método investigación tuvo un diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional. Participaron 84 profesionales de enfermería como muestra de estudio. Entre los resultados, se obtuvo que la mayoría de enfermeros perciben un nivel bueno en las medidas preventivas de bioseguridad (72,6%), asimismo, encontró una Sig. (bilateral) mayor a 0,05 ( $p$ -valor=0,119) y un valor de  $Rho=-0,172$ ). La conclusión fue que no hubo relación significativa entre variantes, por lo tanto, las medidas de seguridad implementadas, son ajenas al nivel de conocimientos que puedan el personal de enfermería.

Núñez (2020) se planteó demostrar si el conocimiento incide en el cumplimiento de las preventivas medidas de los profesionales de la salud en los atendidos por COVID-19. La investigación fue descriptivo-explicativo, observacional, retrospectivo y transversal. Como muestra de estudio, se tuvo en cuenta a 20 publicaciones científicas. Entre los resultados se encontró que una gran parte del personal de salud desconocía las formas de contagio del COVID-19 al tratar a los pacientes, lo cual provocaría la falta de cumplimiento de las medidas necesarias. Teniendo como consecuencia, el desgaste superfluo de insumos y equipos de protección, lo cual generaba escases de estos mismos. Se finiquitó que los profesionales de salud a pesar de tener la información requerida sobre las medidas preventivas, no fue posible cumplir con esto último ya que en algunos EE. SS. no se contaban con los equipos de protección adecuados o suficientes para abastecer al plantel.



Asimismo, Alfaro (2021) se propuso describir las particularidades de la transmisión de COVID-19 entre los trabajadores sanitarios de un hospital de Trujillo. El método estudio fue de naturaleza descriptiva. En cuanto a la recopilación de información, se hizo por medio de la entrevista, historial clínico y fichas epidemiológicas. Como resultado, encontró que 6 pacientes dieron positivo a COVID-19 y que fueron atendidos por 45 profesionales de la salud (teniendo en cuenta los procedimientos de prevención), no obstante, como efecto de ello se tuvo que 38 trabajadores resultaron contagiados también. Último el contagio intrahospitalario de COVID-19 en los profesionales de salud fue evidente (relación de ataque fue de 84%).

Asimismo, Castro (2021) se planteó conocer de que forma el nivel de conocimiento se relaciona con las medidas preventivas contra el COVID-19 en un consultorio dental de Chimbote. El esquema metodológico fue de alcance descriptivo correlacional, diseño sin intervención experimental y tiempo transaccional. Se contó con la participación 230 odontólogos que integraron la muestra de estudio. Como resultados, se encontró que obtuvo un valor de  $p$  inferior a 0,05 ( $p$ -valor=0,000), asimismo, 33% de los odontólogos percibe un nivel inadecuado sobre las prácticas de medidas preventivas. Concluyó que hubo una correlación significativa entre variantes, por lo tanto, las medidas preventivas ayudarían mejor a evitar casos contagio mientras que se tenga un buen nivel de conocimiento sobre el COVID-19.

Del mismo modo, Vásquez (2021) se propuso conocer de qué manera el grado de conocimiento influye en las medidas de prevención en el personal de salud de un EE.SS. de Cajamarca. El diagrama metodológico que descriptivo correlacional, diseño sin intervención experimental. Los datos extraídos se obtuvieron a parte 106 profesionales de salud. Respecto a los resultados, se obtuvo un  $p$ -valor $<0,01$  y un coeficiente de  $Rho=0,480$ , asimismo, el 87% del personal de salud considera un nivel alto en las medidas de prevención. Concluyendo, ambas variantes guardan una relación positiva modera, por consiguiente, mejorar las medidas de prevención estaría conectado al grado de conocimiento que poseen los profesionales de salud.

El estudio fue de tipo básica cuantitativa, diseño correlacional transversal; se utilizó un cuestionario y una guía de observación para la recogida de datos. La muestra conformada por 106 trabajadores. Los resultados indican que existe correlación altamente significativa ( $r=0.483$ ) ( $p<0.01$ ) entre variables, se encontró que el 87% tenía un nivel de conocimiento alto y presentó prácticas buenas sobre medidas preventivas ante COVID-19, y el 100% que tenía un nivel de conocimiento bajo presentó prácticas deficientes. Por lo tanto, la correlación entre variables se interpreta como positiva moderada.

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem explica que el autocuidado es la contribución continua de un individuo a su propio ser, ya que es una capacidad de aprendizaje diseñada para modular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su bienestar. Los autores también señalan ciertos requerimientos de autocuidado en función de las metas a alcanzar, por lo que para cada meta existen actividades que el sujeto debe realizar. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de la salud y, como decisores que determinan su situación, los autores argumentan que un desafío importante en la sociedad actual es lograr que las personas vivan más tiempo, el mayor tiempo posible. En este sentido, un constructo que se ha mostrado relevante en la literatura profesional es el autocuidado, relacionado con la salud física, mental y social (Raile y Marriner, 2018).

Entre los requerimientos de autocuidado comunes, que es usual en todo establecimiento de salud, que es común a todos, es el cuidado del agua, aire, eliminación, descanso, actividad, interacción, aislamiento, prevención de riesgos, interacción de la actividad humana, requerimientos de autocuidado en evolución para prevenir y corregir condiciones adversas que se va regula el efecto sobre el desarrollo humano y desviaciones de la vinculación de autocuidado relacionadas con la salud.

La prevención según OMS, 2020 indica que la prevención son las medidas que están dirigidas no solo a prevenir la aparición de la enfermedad, como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su progresión y mitigar sus consecuencias una vez establecida. Básicamente, la prevención va tener como

propósito de evitar la aparición de gestión de riesgo laboral en el ejercicio de la profesión en el ámbito de la salud, siendo afectada el personal asistencial donde incluye también la familia y la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos.

Las medidas preventivas son las precauciones deben ir encaminadas a adaptar los puestos laborales a los trabajadores y a la organización del trabajo, la prevención de gestión de riesgo laboral, son medidas se pueden dividir en medidas técnicas, en el caso de la ergonomía, encaminadas a ajustar la posición para que la carga de trabajo sea la adecuada a cada colaborador. Estas medidas deben estar diseñadas para adaptar las características físicas y ambientales a las necesidades y características del trabajador: altura, extensión, espacio, condiciones de temperatura y humedad del plano de trabajo, etc. El diseño físico del puesto debe permitir una postura adecuada a un ritmo de trabajo aceptable para no exceder los límites biomecánicos, fisiológicos o psicofísicos. Organización de tareas, ajuste del ritmo de trabajo, tiempo y descanso, gestión de las diferentes tareas realizadas por los trabajadores para acomodar la carga de trabajo física y mental (INSST, s.f.)

Las medidas de protección son la mejor herramienta del enfermero para protegerse de los diversos factores que pueden conducir a la enfermedad, y el uso adecuado y la eliminación adecuada de los equipos de protección personal son medidas fundamentales para reducir el riesgo biológico. Siempre se deben aplicar las precauciones universales, el uso adecuado de las barreras de protección y los nuevos protocolos descritos por la Organización Mundial de la Salud, no solo como precauciones para los profesionales, sino también para brindar a los usuarios una buena atención para evitar exponerlos a un peligro mayor (Martínez, 2020).

Asimismo, el Ministerio de Salud indica que las normas cautelares son un conjunto de medidas destinadas a proteger a los trabajadores de la salud de los riesgos biológicos, químicos y físicos a los que están expuestos como consecuencia del desarrollo de estas actividades y sus funciones en el entorno laboral y del paciente. Por ello señala también sobre la definición del equipo de protección personal (EPP) que son los materiales, equipos y la ropa de protección personal destinados a proteger a los trabajadores de los peligros en el área de

trabajo que podrían amenazar la salud y la seguridad de los trabajadores. El equipo de protección personal es una alternativa adicional y temporal a las precauciones colectivas en el entorno laboral. (MINSAL,2020)

La OMS (2020) señala que la COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Entre los síntomas más habituales tenemos fiebre, tos seca y cansancio, dentro de los síntomas menos frecuentes podemos mencionar pérdida del gusto o el olfato, congestión nasal, conjuntivitis, dolor de garganta, cefalea, mioartralgia, náuseas, vómitos, diarreas y vértigo, asimismo es importante señalar los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen la disnea, anorexia, confusión, dolor u opresión persistente en el pecho, temperatura por encima de los 38° C.

Del mismo modo, el Centros para el Control y la Prevención de enfermedades (2021) señaló el virus se propaga principalmente a través de tres vías: inhalando pequeñas gotas y partículas respiratorias que contienen el virus al estar cerca de una persona infectada que exhala, al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas con el virus y al recibir salpicaduras o aspersiones de gotas y partículas respiratorias, como las generadas al toser o estornudar.

El Ministerio de salud en la resolución ministerial N°456-2020-MINSA manifiesta un conjunto de medidas preventivas que será utilizadas en distintos momentos, por ejemplo, en la coyuntura que se va atravesando a nivel mundial, desde la declaración de pandemia de Covid 19, nuestro Perú no ha sido ajeno a ello, es por ello cuando se realiza una atención a un paciente sospechosos o confirmado es de suma importancia el uso de los equipos de protección personal para preservar nuestra seguridad. De este modo a continuación se nombra el equipo de protección que el MINSAL recomienda.

Las recomendaciones internacionales tanto de la OMS como del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) señalan sobre el uso de ropa de protección como mandilones o trajes especiales en procedimientos generadores de aerosoles, indican el uso de bata quirúrgica impermeable, la cual puede ser desechable o reutilizable y en caso de no ser resistente a líquidos utilizar

un delantal de plástico por debajo de la bata. Esta bata quirúrgica impermeable debe ser resistente a fluidos con nivel de protección con elástico o ajustable en la muñeca, con un largo que cubra debajo de la rodilla, cubra toda la espalda del usuario, es del tamaño adecuado para el usuario y brinda libertad de movimiento, el inconveniente es que no proporciona protección para el cuello, pero se puede usar con cascos.

Los lentes de seguridad y caretas de protección son equipos de protección que tienen la función de proteger los ojos, la nariz y la boca de la contaminación por gotitas respiratorias, aerosoles y excreciones y fluidos corporales, Recomiendan que estos brinden cobertura desde la frente hasta el mentón, incluyendo ambos lados de la cara, sean de materiales reutilizables como el policarbonato que sean fáciles de esterilizar, se adapten a la fisiología del usuario y se sientan cómodos de manejar para evitar contaminaciones del campo hospitalario durante el uso; además estos brindan protección adicional a los respiradores desechables N95 o KN95 para evitar salpicaduras de secreciones que puedan contaminar a los profesionales que están ejerciendo sus funciones (OMS, 2019).

Del mismo modo mencionan sobre los respiradores N95 desechables puesto que las máscaras están diseñadas para protegerlo al filtrar el aire y aplicar presión en la cara para filtrar las partículas que puede inhalar, incluido el virus que causa el COVID-19. Además, pueden contener gotitas y partículas respiratorias que usted esparce cuando respira, tose o estornuda para prevenir la propagación de enfermedades, las mascarillas N95 que brinda un nivel de protección adicional hacia los riesgos durante los procedimientos médicos que se realizan, como las salpicaduras de sangre, además se priorizan el uso para el personal de salud.

El gorro se utiliza para evitar la entrada y salida de partículas contaminantes de carácter vírico debido a que el cabello permite la captación y dispersión de contaminantes. usado una vez. Resistente al desgarramiento y sin pelusas. Si es reutilizable y está hecho de tela de algodón debe desinfectarse con hipoclorito de sodio al 0,5%. Es importante resaltar que todos los componentes del equipo de protección personal (EPP) se consideran dispositivos médicos prioritarios frente a

la COVID-19 y estas deben de cumplir con ciertas especificaciones técnicas mínimos necesarios para garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia del producto. (OMS,2020)

Para ello es importante dimensionar la gestión de gestión de riesgo laboral, entre ellos tenemos la identificación de riesgo, análisis y evaluación del riesgo, planificación e implementación de la respuesta a los riesgos y seguimiento y revisión de los gestión de riesgo laboral, basándose a la OHSAS 18001, la norma más conocida de la familia OHSAS 18000, (Occupational Health and Safety Assessment Series), donde hace referencia a una serie de especificaciones relativas a la salud y seguridad en el trabajo la cual se puede adaptar a cualquier organización de trabajo (2013).

Asimismo, la Organización Internacional de Trabajo (2015) ha señalado que la salud relacionada con el trabajo no solo incluye la ausencia de condiciones o enfermedades, sino también los recursos físicos y mentales que sostienen la salud y están directamente relacionados con el ambiente de trabajo seguro y limpio. La falta de medidas preventivas adecuadas para prevenir enfermedades profesionales no solo afecta negativamente a los trabajadores y sus familias, sino también a la comunidad del grupo, ya que conlleva un costo muy alto, especialmente en términos de baja productividad y cargas sobre la estabilidad social.

Contreras (2017) Indica que la presencia de gestión de riesgo laboral en casos de infección, que pueden adquirirse de diversas formas, a través de enfermedades zoonóticas. El nuevo vector será un individuo que entre en contacto o consuma animales, y también puede ser transmitido por artrópodos que son portadores intermedios de la enfermedad entre personas y animales, por ello la infección puede provenir de otro colega o del contacto con pacientes infectados.

Al respecto, en el ordenamiento jurídico peruano, mediante Ley N° 31025, la inclusión del COVID-19 en la lista de enfermedades profesionales del sector salud, al referirse explícitamente a los trabajadores de la salud, daría lugar a la siguiente interpretación, que solo el COVID-19 es reconocido como enfermedad profesional de esta industria. Esto no quiere decir que la referida enfermedad no sea considerada una enfermedad profesional de los trabajadores de otros sectores

económicos; por el contrario, dependerá de una relación causal comprobada, es decir, que la enfermedad COVID-19 sea causada por la exposición al virus SARS CoV2 durante una actividad o trabajo realizado por el trabajador. En particular, es importante determinar si el COVID-19 se transmite a través de la exposición a ciertos factores de riesgo en el entorno laboral.

Gutiérrez (2013) menciona sobre los riesgos biológicos que es la acumulación de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos humanos y animales en un ambiente de trabajo particular en contacto con organismos vivos puede causar infección, reacción alérgica, envenenamiento o efectos adversos a un profesional de la salud. Las infecciones respiratorias son muy peligrosas porque no se pueden ver. El contacto físico macroscópico, ya sea por estornudos, saliva, procedimientos técnicos, aerosoles o gotitas compatibles con medios de dispersión respiratoria, puede resultar en una infección de alto nivel, benigna o moderada, o grave, provocando miedo al personal de enfermería, por la posibilidad de infección e incertidumbre de posibles complicaciones y desenlace fatal (Soares, 2020).

Asimismo, menciona Gutiérrez (2013) sobre los peligros químicos incluyen elementos y sustancias que pueden causar envenenamiento, quemaduras, irritación o daño sistémico cuando son absorbidos por el cuerpo por inhalación, piel o ingestión, dependiendo de la condición del cuerpo. Estos químicos pueden ser sólido, líquido, humo, gas, vapor o polvo. Se clasifica en anestésico, estimulante, tóxico, asfixiante, alérgeno sistémico, alérgeno, carcinogénico, carcinogénico, mutagénico y teratogénico. La exposición química que el profesional de enfermería está expuesto se debe a que existe diversas vías de entrada, incluidas las vías de inhalación, ingestión, transdérmica y parenteral la cual se puede absorber también a través de la piel. Del mismo modo el riesgo físico, abarca las características físicas, los factores ambientales y la exposición humana que pueden causar efectos adversos para la salud dependiendo de su gravedad, extensión y concentración.

Los riesgos ergonómicos son los factores relacionados con el desarrollo del trabajo, incluyendo temas organizacionales, interrelación de los trabajadores y el medio ambiente, las condiciones de trabajo y la productividad, y estos factores

afectarán los siguientes aspectos: posición, carga estática y carga física. Se asocia con trauma musculoesquelético, la enfermedad más común y una de las principales causas de discapacidad permanente. Las causas de la lesión pueden deberse a: posturas incorrectas y forzadas, movimientos repetitivos, la carga o el paciente y el uso del monitor para mostrar datos en modo incorrecto (Martín, 2013).

La evaluación de riesgos es un proceso para determinar la frecuencia o probabilidad de que ocurra un evento peligroso y las consecuencias potenciales que pueden resultar de la implementación de ese riesgo. Para cada peligro detectado, se estima el riesgo evaluando la probabilidad y la gravedad de las consecuencias juntas. La evaluación de riesgos proporciona información para determinar el nivel de riesgo (OHSAS, 2013).

Saber planificar y ejecutar como respuesta a los riesgos, implica el desarrollo de alternativas y operaciones a fin de aumentar las oportunidades y comprimir las amenazas en el ambiente hospitalario para el ejercicio adecuado de sus funciones del personal de salud, por ello en este punto, es importante designar a una persona encargada de notificación de los accidentes laborales. La gestión de riesgos debe seguir un orden natural de prioridad: eliminar, controlar, reducir y compartir. Aplicar e implementar simultáneamente medidas preventivas y planes de respuesta a emergencias. Estas medidas deben identificar los factores o factores que son susceptibles de causar accidentes o afectar la salud de los trabajadores.

En cuanto al seguimiento y revisión de deben desarrollar, revisar y actualizar procedimientos para monitorear, medir y fiscalizar el desempeño del programa de salud ocupacional en forma regular. Este es un paso esencial en la planificación e implementación de la salud ocupacional. Para establecer procedimientos de seguimiento, medición y control, es necesario tener en cuenta los resultados de las investigaciones y las recomendaciones del Comité de Seguridad y Salud. Asimismo, es necesario asignar responsabilidades a las personas adecuadas y asegurar que se envíen informes a la alta dirección, para que se puedan tomar las acciones correctivas adecuadas. Se deben tomar medidas correctivas a partir de estas investigaciones para evitar la recurrencia de lesiones, problemas de salud, enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo (OHSAS, 2013).



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

La presente investigación fue de tipo básica. También se le llama fundamental o pura, y su objetivo se centra en el entendimiento y el conocimiento de los hechos sociales y naturales. Se basa en curiosidad intelectual y en la necesidad de saber sobre las leyes elementales que rigen el funcionamiento del mundo y la sociedad (Hernández et al., 2018).

En cuanto al enfoque, se eligió por el cuantitativo. Se emplea para recopilar y analizar datos numéricos, con el fin de comprender cómo las variables se relacionan unas a las otras y de qué forma pueden ser predictivas de otros fenómenos (Escorcia, 2017).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

El diseño de investigación fue no experimental. Se lleva a cabo sin manipular de forma intencional las variables, por lo que el investigador se limita a observar y examinar como existen en su ámbito o entorno natural (Arias y Covinos, 2021).

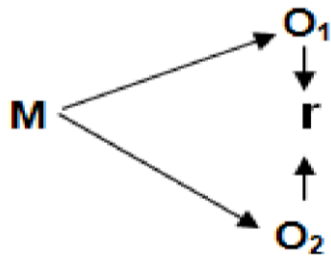
Asimismo, en cuanto al nivel de investigación se optó por ser descriptivo correlacional. Es un alcance de investigación útil que se centra en identificar patrones y relaciones entre dos o más variables, pero sin establecer si una variante es causa o influye en otra (Caminotti y Toppi, 2020).

Además, la presente investigación fue de corte transversal. Se lleva a cabo en un momento dado y que implica la recopilación de datos sobre una población o un fenómeno a lo largo del tiempo. Se emplea a menudo para conocer el estado actual de un fenómeno o población e identificar tendencias a corto plazo (Sucasaire, 2021).

Por otro lado, la investigación se acopló en el método hipotético deductivo. Es un método lógico que comienza con ideas, principios y suposiciones comunes para llegar a conclusiones más específicas sobre el aspecto y el funcionamiento de lo que conocemos (Escudero y Cortéz, 2017).

**Figura 1**

*Esquema de investigación descriptivo – correlacional*



*Nota.* Diagrama tomado de Sánchez et al. (2018)

Donde:

M = Representa la población en estudio.

O<sub>1</sub> = Gestión de riesgo laboral

O<sub>2</sub> = Medidas preventivas

r = representa la relación entre las variables.

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **V1: Gestión de riesgo laboral**

La definición conceptual para la gestión de riesgo laboral es que son los peligros latentes que existen en ambiente de trabajo o actividades profesionales, que son susceptibles de provocar accidentes o algún siniestro que pueda iniciar posibles daños o problemas de salud, físicos o psicológicos (Cortés, 2018).

La definición operacional para la gestión de riesgo laboral es que son analizadas a través de un cuestionario en escala de Likert para conocer el nivel de conocimiento de esta variable a través de sus dimensiones: factores de seguridad (1), factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales (2), factores derivados de las características de trabajo (3) y factores derivados de la organización del trabajo (4). Asimismo, el instrumento consta de un total de 20 ítems en su cuestionario.

#### **V2: Medidas preventivas**

La definición conceptual para las medidas preventivas es que son un conjunto de actividades establecidas para poder prevenir que un riesgo ocurriese. Proviene normalmente de un análisis del riesgo y tiene como finalidad proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores (Salas, 2021).

La definición operacional para las medidas preventivas es que son analizadas a través de un cuestionario en escala de Likert para conocer el nivel de conocimiento de esta variable a través de sus dimensiones: prácticas administrativas (1), prácticas de protección personal (2) y prácticas de control ambiental (3). Asimismo, el instrumento consta de un total de 20 ítems en su cuestionario.

(Ver anexo 01).

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

En cuanto a la población, participaron 450 profesionales de enfermería que labora en áreas COVID-19 del Hospital Nacional Hipólito Unanue ubicada en la ciudad de Lima, distrito de El Agustino. Se le conoce población a la totalidad o conjunto de individuos, cosas o hechos que tienen ciertas particularidades en común y son de interés al investigador (Bernal, 2016).

En cuanto a los criterios de inclusión se tuvo en cuenta: al personal Profesional de enfermería con más de 1 año de servicio en área COVID-19 y al personal que acepta voluntariamente participar del estudio.

En cuanto a los criterios de exclusión, no se tuvo en cuenta: al personal que presente algún trastorno psicológico al momento aplicar las pruebas del estudio, al personal de diferentes grupos ocupacionales, al personal que se encuentra de vacaciones y al personal que labora en área no COVID-19.

#### **3.3.2. Muestra**

Para establecer una muestra en la presente investigación, se hizo empleo del cálculo de la muestra finita aplicado al total de la población (450), dando como resultado una muestra de estudio igual a 208. Se conoce como muestra al subconjunto de una población que ha sido seleccionada para participar en un estudio. La selección de una muestra se realiza con el objetivo de obtener información sobre la población entera a partir de datos recopilados sobre la muestra (Cohen y Gómez, 2019).

(Ver anexo 03).

### **3.3.3. Muestreo**

Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones conocidas.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Constituyeron los profesionales de enfermería Hospital Nacional Hipólito Unanue ubicada en la ciudad de Lima.

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

La técnica que se empleó para recolección de datos para la variable gestión de riesgo laboral y medidas preventivas fue la encuesta. Es una técnica que se aplica a un conjunto de procedimientos usada en las investigaciones a fin de recolectar y examinar la información (Corral et al., 2019).

En tanto, el instrumento empleado fue el cuestionario. Se llama cuestionario al conjunto de interrogantes diseñadas a fin de recabar información. Estos pueden ser administrados de varias formas y pueden ser auto aplicados. Es una gran herramienta de recolección de datos para cantidades considerables de personal de forma eficiente y a bajo costo (Ríos, 2017).

Para la validación de los instrumentos se contó con la participación de tres expertos en el tema quienes evaluaron y calificaron a los cuestionarios como aptos para ser aplicados a la muestra de estudio.

En cuanto a la confiabilidad, se realizó un plan piloto que estuvo compuesto por 20 participantes de la muestra. Utilizando el software IBM SPSS Statistics V. 25 se realizó el análisis de fiabilidad a cada instrumento, obteniendo valor del Alfa de Cronbach de 0,978 y 0,973 para la variable gestión de riesgos laborales y medidas preventivas respectivamente. Por lo tanto, ambos resultados se interpretan excelentes.

## **3.5. Procedimientos**

Se obtuvo permiso oficial para llevar a cabo el presente estudio tras coordinar con las autoridades del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022. Los participantes del estudio fueron seleccionados al azar a través de una encuesta en línea utilizando Google Forms y completaron la encuesta en el hospital durante sus

horas de trabajo y en espacios libres dentro de la institución. Todos los participantes fueron informados sobre los objetivos y propósitos de la investigación y se les solicitó su colaboración voluntaria para responder a los cuestionarios. Todos aceptaron participar y completaron todas las respuestas una vez que comenzaron la encuesta. El tiempo promedio de aplicación de la encuesta fue de 18 minutos. Las encuestas fueron calificadas para su entrada directa en la computadora utilizando códigos numéricos exclusivos. Se contó con la ayuda del software estadístico SPSS v.25 para procesar los datos.

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

Luego de completar la recopilación de la información a través de los cuestionarios, estos fueron descargados en el programa Excel para posteriormente ser procesados en el SPSS V.25, donde se creó una base de datos bien organizada que permitió el análisis y visualización de tablas con diferentes datos. Esto permitió calcular porcentajes en cada tabla. Para ello, se realizó un análisis descriptivo para identificar las frecuencias y porcentajes de las variables y dimensiones. Luego, se hizo una prueba de normalidad para conocer el tipo de distribución de los datos estudiados, lo cual confirmó el uso de pruebas no paramétricas como el estadístico de R. de Spearman. Con todo ello, se hizo el análisis inferencial para determinar la correlación entre variables y dimensiones.

### **3.7. Aspectos éticos**

En este estudio se cumplieron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y el Código de Conducta del Informe Belmont, adoptado y presentado por el CIOMS de la (OMS/OPS, 2005), así como el código de ética de la UCV. Estos principios incluyen el respeto, la seguridad y el derecho de los pacientes a participar voluntaria y libremente en la investigación (OMS/OPS, 2015). Además, se respetaron los fundamentos elementales de reciprocidad y beneficio bilateral, ya que a menudo son los investigadores quienes solicitan el apoyo de los trabajadores de salud para llevar a cabo sus estudios basados en su percepción de los fenómenos organizacionales y laborales (AMM, 2018).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

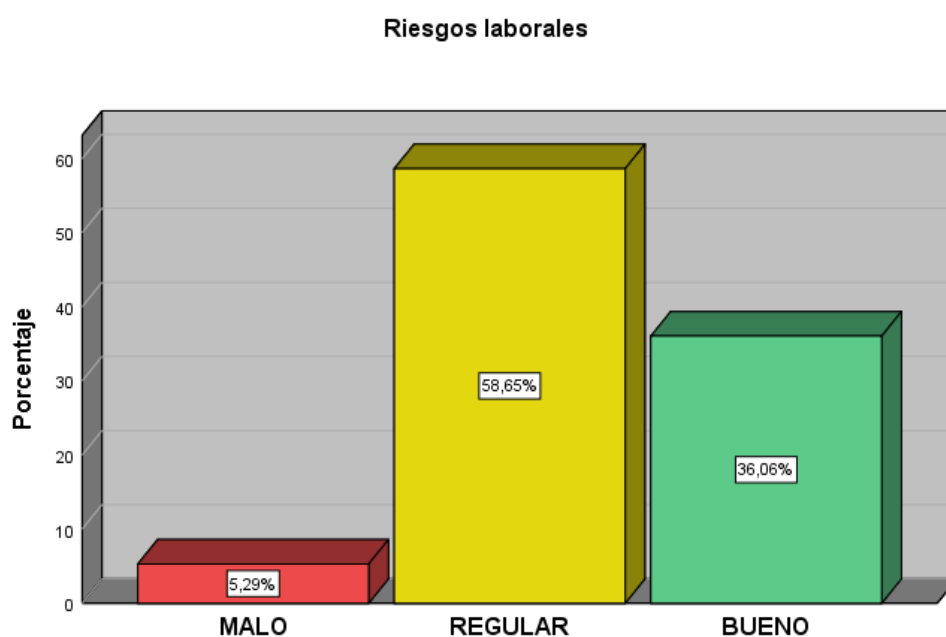
*Frecuencias sobre la variable gestión de riesgo laboral.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	5,3
Regular	122	58,7
Bueno	75	36,1
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 1**

*Porcentajes sobre la variable gestión de riesgo laboral.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la variable gestión de riesgo laboral, que, el 58,7% respondió como regular, el 36,1% bueno y 5,3% malo.

**Tabla 2**

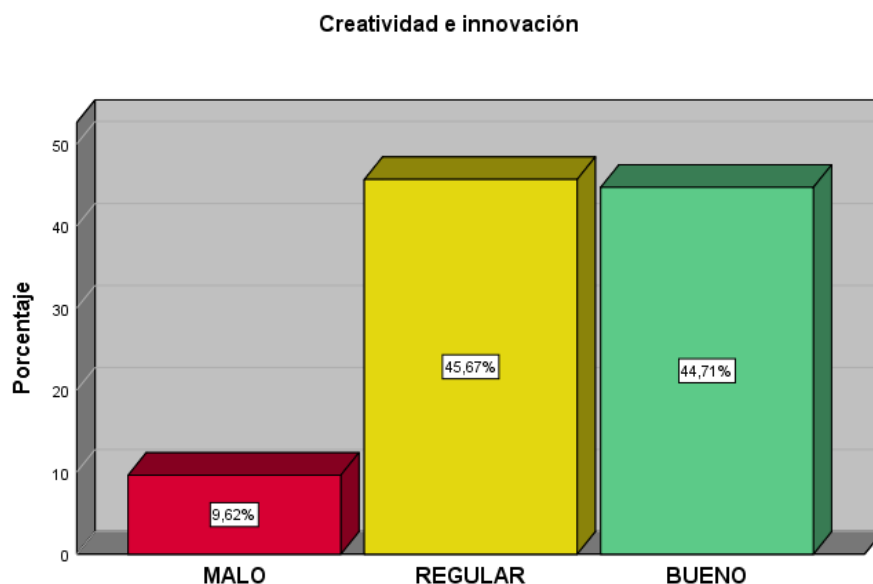
*Frecuencias sobre la dimensión 1: Creatividad e innovación.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	20	9,6
Regular	95	45,7
Bueno	93	44,7
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 2**

*Porcentajes sobre la dimensión 1: Creatividad e innovación.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la dimensión creatividad e innovación, que, el 45,7% respondió como regular, el 44,7% bueno y 9,6% malo.

**Tabla 3**

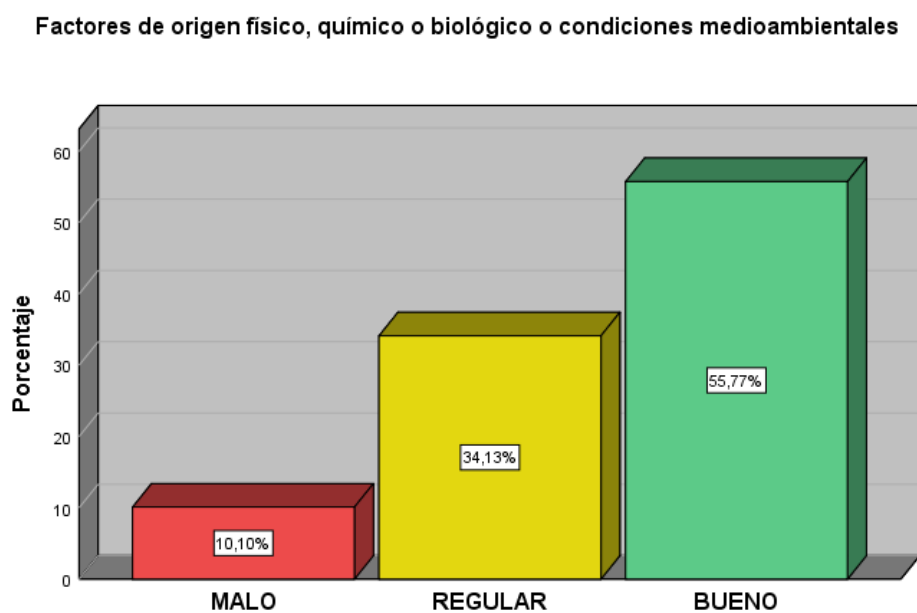
*Frecuencias sobre la dimensión 2: Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	21	10,1
Regular	71	34,1
Bueno	116	55,8
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 3**

*Porcentajes sobre la dimensión 2: Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la dimensión factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales, que, el 55,8% respondió como bueno, el 34,1% regular y 10,1% malo.



**Tabla 4**

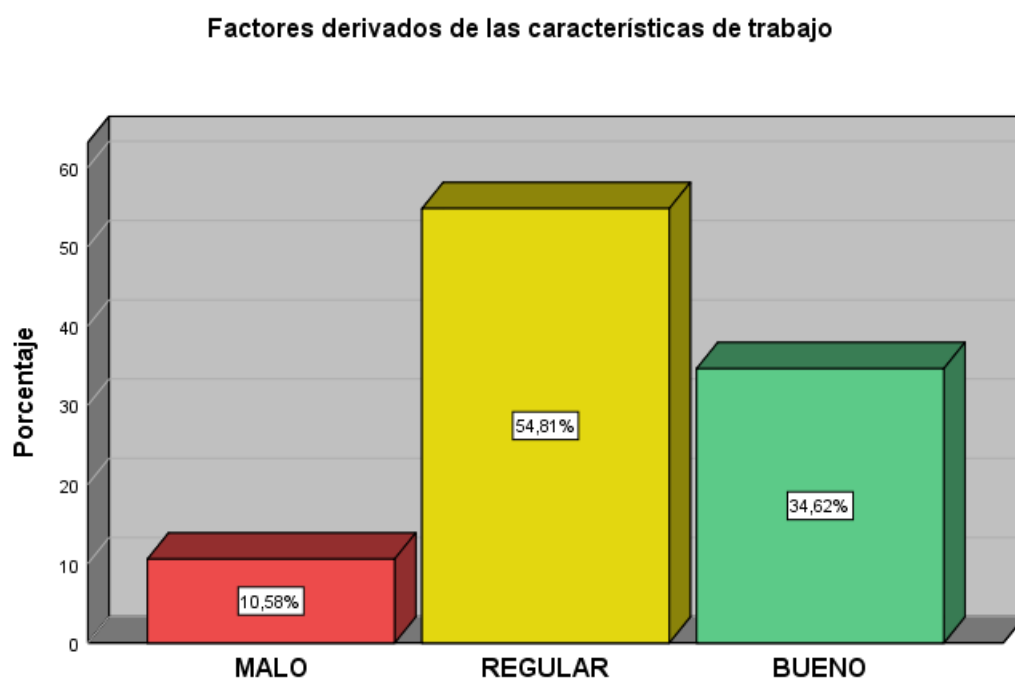
*Frecuencias sobre la dimensión 3: Factores derivados de las características de trabajo.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	22	10,6
Regular	114	54,8
Bueno	72	34,6
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 4**

*Porcentajes sobre la dimensión 3: Factores derivados de las características de trabajo.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la dimensión factores derivados de las características de trabajo, que, el 54,8% respondió como regular, el 34,6% bueno y 10,6% malo.

**Tabla 5**

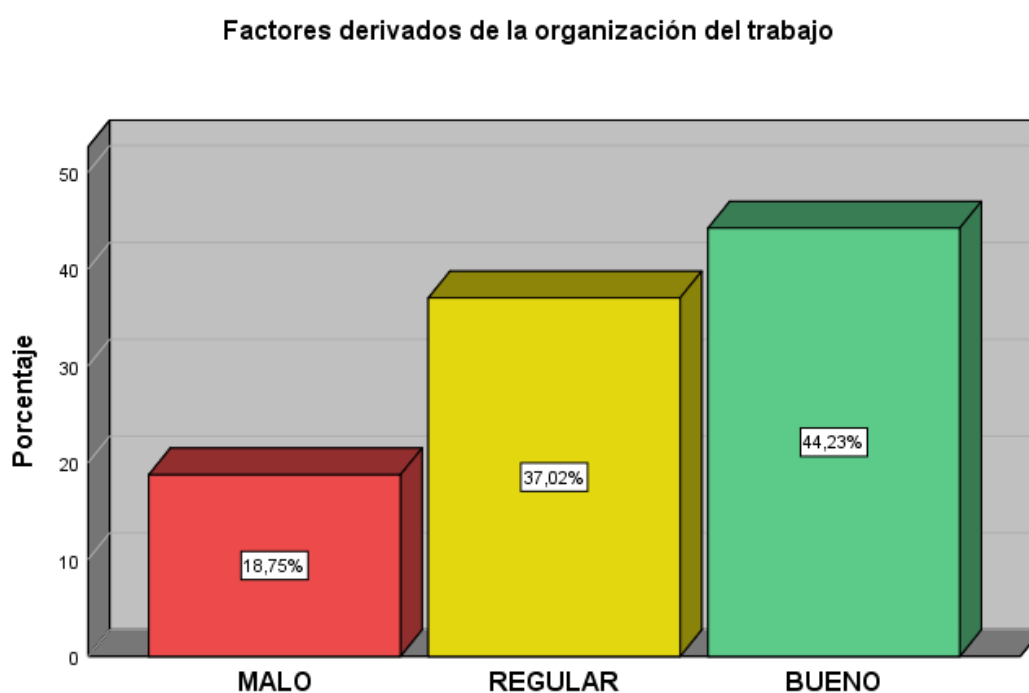
*Frecuencias sobre la dimensión 4: Factores derivados de la organización del trabajo.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	39	18,8
Regular	77	37,0
Bueno	92	44,2
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 5**

*Porcentajes sobre la dimensión 4: Factores derivados de la organización del trabajo.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la mediación, que, el 44,2% respondió como bueno, el 37,0% regular y 18,8% malo.

**Tabla 6**

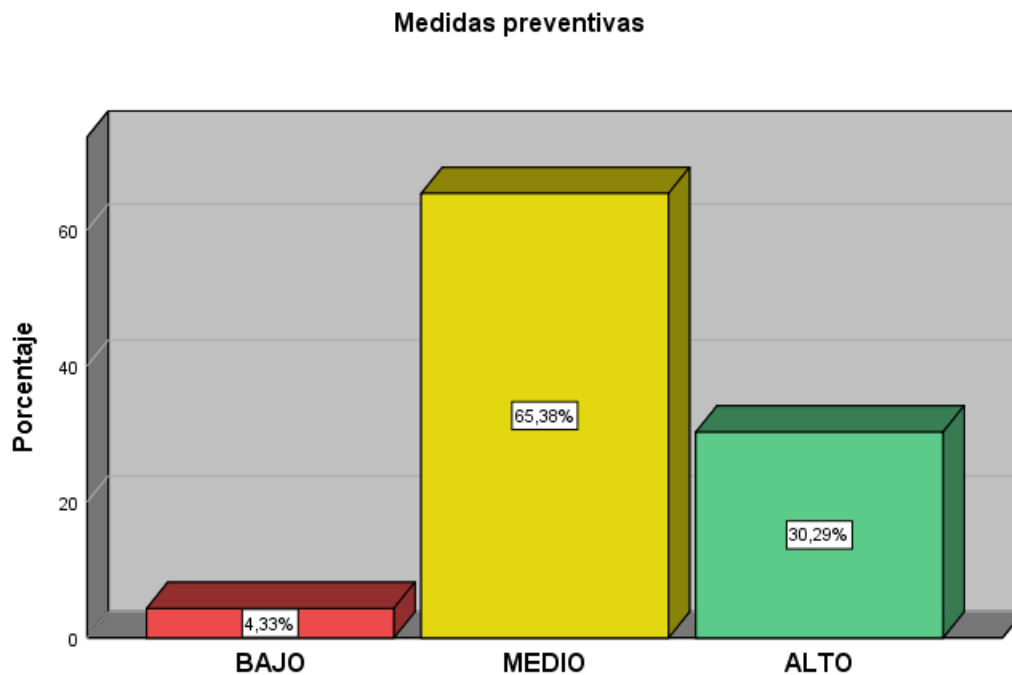
*Frecuencias sobre la variable medidas preventivas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	4,3
Medio	136	65,4
Alto	63	30,3
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 6**

*Porcentajes sobre la variable gestión de riesgo laboral.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la variable gestión de riesgo laboral, que, el 65,4% respondió como medio, el 30,3% alto y 10,0% bajo.

**Tabla 7**

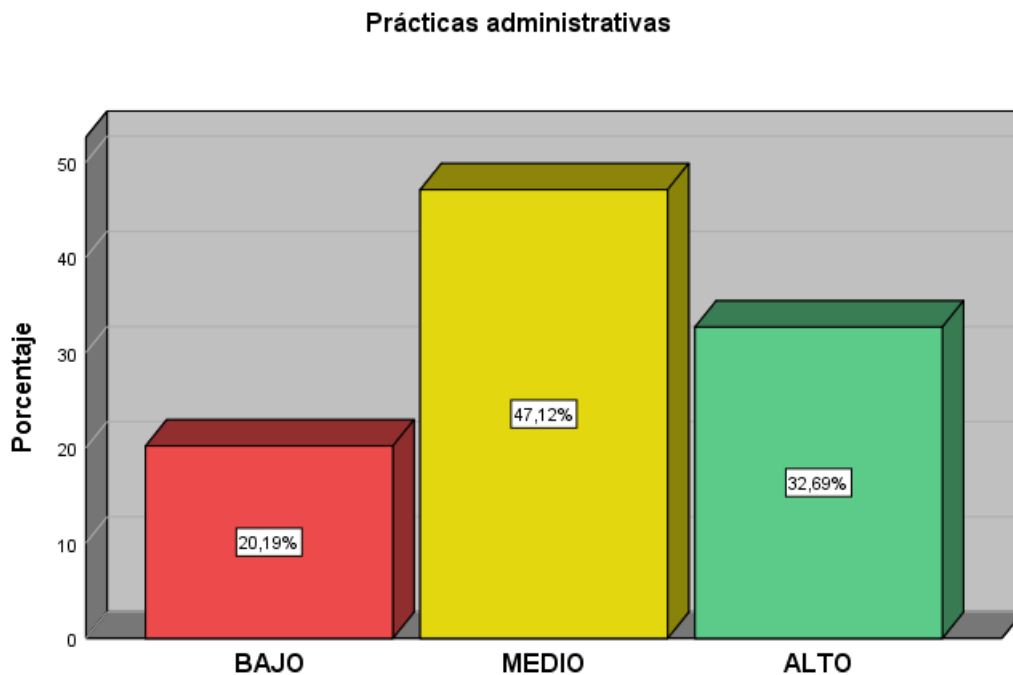
*Frecuencias sobre la dimensión 1: Prácticas administrativas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	20,2
Medio	98	47,1
Alto	68	32,7
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 7**

*Porcentajes sobre la dimensión 1: Prácticas administrativas.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la dimensión prácticas administrativas, que, el 47,1% respondió como medio, el 32,7% alto y 20,2% bajo.

**Tabla 8**

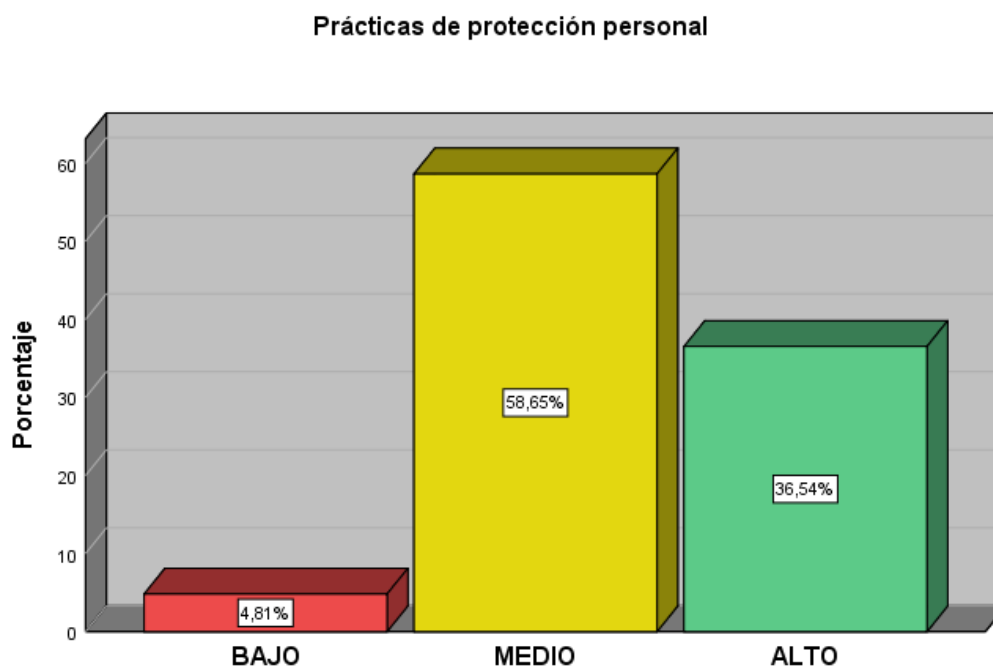
*Frecuencias sobre la dimensión 2: Prácticas de protección personal.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	4,8
Medio	122	58,7
Alto	76	36,5
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 8**

*Porcentajes sobre la dimensión 2: Prácticas de protección personal.*



Interpretación:

De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la dimensión prácticas de protección personal, que, el 58,7% respondió como medio, el 36,5% alto y 4,8% bajo.

**Tabla 9**

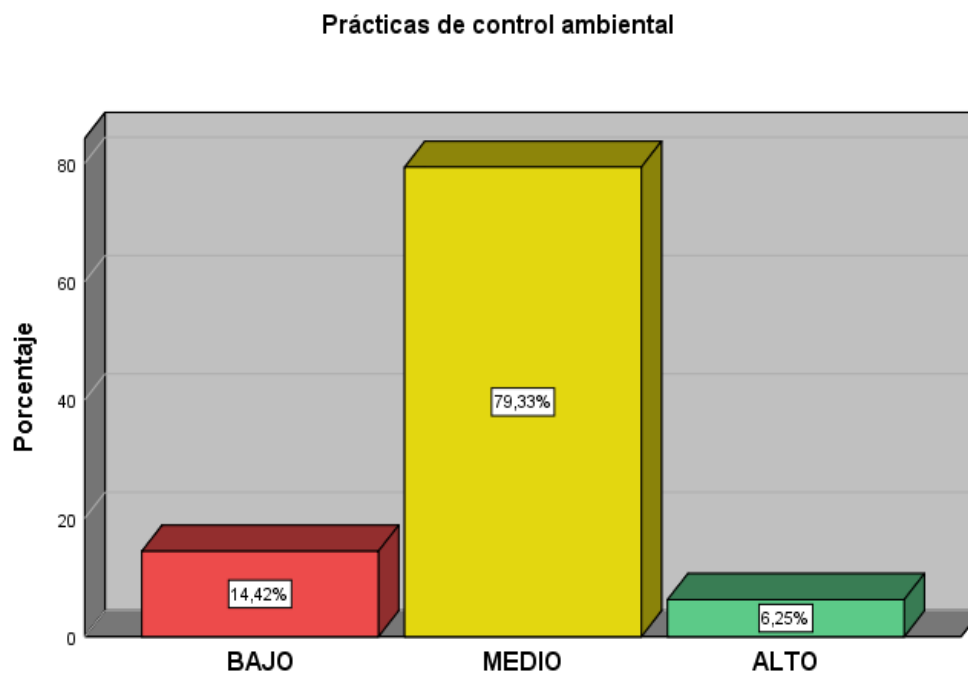
*Frecuencias sobre la dimensión 3: Prácticas de control ambiental*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	14,4
Medio	165	79,3
Alto	13	6,3
Total	208	100,0

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

**Figura 9**

*Porcentajes sobre la dimensión 3: Prácticas de control ambiental*



Interpretación: De acuerdo con la tabla y figura anterior se evidenciaron respuestas referentes a la dimensión prácticas de control ambiental, que, el 79,3% respondió como medio, el 14,4% bajo y 6,3% alto.

Se hizo del estadístico Kolmogorov-Smirnov para el análisis de normalidad, puesto que la muestra de estudio es mayor a 50 (n=208). Entonces, se tomó en consideración la siguiente regla decisiva:

Si fuera que p-valor es inferior al 5%, se impugna la hipótesis nula, caso contrario debe admitirse la hipótesis alterna.

Para poder comprobar que:

$H_0$  = Los datos poseen con una distribución normal, caso contrario,  $H_a$  = Los datos no poseen con una distribución normal.

**Tabla 10**

*Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

	Estadístico	N.º	p-valor
Creatividad e innovación	0,288	208	,000
Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales	0,348	208	,000
Factores derivados de las características de trabajo	0,303	208	,000
Factores derivados de la organización del trabajo	0,281	208	,000
Prácticas administrativas	0,242	208	,000
Prácticas de protección personal	0,349	208	,000
Prácticas de control ambiental	0,428	208	,000
Gestión de riesgo laboral	0,346	208	,000
Medidas preventivas	0,385	208	,000

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

El valor de Significancia (Sig.) es equivalente a 0.000. Entonces, se dado lugar al empleo de pruebas no paramétricas, dando a lugar al estadístico de R. de Spearman.

**Tabla 11**

*Resultado de la prueba estadística de la hipótesis general.*

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

Hipótesis	Correlación	Valor de Rho	Significancia	N.º
General	Gestión de riesgo laboral y medidas preventivas	0,799	,000	208

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

Análisis: en la tabla 11 se observa una significancia de p-valor equivalente a 0,000 y un valor de Rho equivalente a 0,799; por lo tanto, se obtuvo una correlación positiva alta entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas. De esta manera, se reafirma H<sub>a</sub> y se adjudica H<sub>0</sub>.



## Tabla 12

### *Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 1*

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre creatividad e innovación y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre creatividad e innovación y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

Hipótesis	Correlación	Valor de Rho	Significancia	N.º
Específica 1	Creatividad e innovación y medidas preventivas	0,610	,000	208

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

Análisis: En la tabla 12 se observa una significancia de p-valor equivalente a 0,000 y un valor de Rho equivalente a 0,799; por lo tanto, se obtuvo una correlación positiva moderada la creatividad e innovación y las medidas preventivas. De esta manera, se reafirma H<sub>a</sub> y se adjudica H<sub>0</sub>.

### Tabla 13

*Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 2.*

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

Hipótesis	Correlación	Valor de Rho	Significancia	N.º
Específica 2	Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas	0,462	,000	208

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

Análisis: en la tabla 13 se observa una significancia de p-valor equivalente a 0,000 y un valor de Rho equivalente a 0,462; por lo tanto, se obtuvo una correlación positiva moderada entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas y las medidas preventivas. De esta manera, se reafirma H<sub>a</sub> y se adjudica H<sub>0</sub>.

### Tabla 14

#### *Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 3*

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

Hipótesis	Correlación	Valor de Rho	Significancia	N.º
Específica 3	Factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas	0,833	,000	208

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

Análisis: En la tabla 14 se observa una significancia de p-valor equivalente a 0,000 y un valor de Rho equivalente a 0,833; por lo tanto, se obtuvo una correlación positiva alta entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas y las medidas preventivas. De esta manera, se reafirma H<sub>a</sub> y se adjudica H<sub>0</sub>.

### Tabla 15

#### *Resultado de la prueba estadística de la hipótesis específica 4*

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.

Hipótesis	Correlación	Valor de Rho	Significancia	N.º
Específica 4	Factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas	0,689	,000	208

*Nota.* Datos y resultados propios de la investigadora.

Análisis: en la tabla 14 se observa una significancia de p-valor equivalente a 0,000 y un valor de Rho equivalente a 0,833; por lo tanto, se obtuvo una correlación positiva alta entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas y las medidas preventivas. De esta manera, se reafirma H<sub>a</sub> y se adjudica H<sub>0</sub>.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados procesos, considerando la hipótesis general, la gestión de riesgo laboral se relaciona de forma significativa con las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022; a raíz de alcanzar un resultado de  $Rho = 0,799$  y un  $p\text{-valor} = 0,000$ ; determinándose como una correlación positiva media. Asimismo, el análisis de frecuencias encontró que el 58,7% de enfermeras percibe un grado regular en la gestión de riesgo laboral, mientras que el 36,1% en un grado bueno y el 5,3% en un grado malo. Además, un 65,4% de enfermeras percibe un nivel regular en las medidas preventivas, un 30,3% un nivel alto y un 4,3% percibe un nivel bajo.

Vásquez (2021) tuvo resultados similares con resultados anteriores, ya que comprobó que las medidas preventivas se relacionan con el nivel de conocimiento en los trabajadores de saneamiento, debido a que encontró un factor de  $Rho = 0,483$  y un  $p\text{-valor}$  inferior a 0,05. Esto evidenciaría que las medidas preventivas es una variable que se encuentra de forma común de hablar que enfatiza las opiniones y creencias positivas de los grupos involucrados, en este caso sobre argumentos vinculados con la salud, riesgos, peligros, enfermedades y medidas preventivas que se pueden tomar para evitar cualquier impacto de estos lugares.

Asimismo, los resultados de Loyola et al. (2021) tienen similitud, ya que concluyó que las medidas preventivas inciden en las actividades de los enfermeros que trabajaron en los apogeos de la pandemia, por ello, el establecimiento de salud debe asegurarse que todo el plantel laboral respete su distanciamiento de seguridad en aproximadamente un par de metros, que es una de los principales métodos preventivos. Sin embargo, ello resultaría complejo en la práctica y dependiendo de la función y condición del trabajador, una desinfección total no se descartaría a fin de evitar riesgos peligrosos.

Entonces, el cuerpo de salud de cualquier hospital siempre está sujetos a contraer o contagiarse de alguna enfermedad viral que pueda traer un paciente, por lo tanto, estos trabajadores ponen en constante riesgo su integridad en salud a costa de cumplir con su deber. Por ello es que las medidas preventivas en el sector salud deben ser total prioridad para las instituciones encargadas de ello.

La OMS (2020) respalda el comentario anterior afirmando que la prevención no son sólo medidas encaminadas a protegerse de un contagio, sino que también ayuda a detener su propagación y reducir los efectos cuando se tienen los síntomas. De hecho, la prevención se fundamenta en que no sucedan accidentes laborales en el personal de los servicios de salud que afectan a los trabajadores de la salud, incluidas las familias y el público. Esto incluye acciones para evitar que el problema se presente o, en su caso, para reducir su impacto.

Considerando a la primera hipótesis específica, se afirmó que la creatividad e innovación se relaciona con y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público. Esto porque se halló un valor de  $Rho = 0,610$  y una significancia =  $0,000$  ( $p$ -valor $<0,05$ ), determinándose como una correlación positiva media. Asimismo, en la evaluación de frecuencias se encontró que el 45,7% de enfermeras percibe una escala regular en la gestión de riesgo laboral, mientras que el 44,7% lo ubica como bueno y un 9,6% como malo.

Los resultados mencionados son equivalentes a lo encontrado por Castro (2021), ya que comprobó que las medidas preventivas se relacionan con el nivel de conocimiento en los cirujanos dentistas, debido a que encontró una relación estadísticamente significativa ( $p$ -valor= $0,000$ ). Por lo tanto, la prevención de la salud implica trabajar para cambiar hábitos o comportamientos que promuevan la los cuidados en el contexto de salud, así como el descubrimiento prematuro de enfermedades. Fomentar el ejercicio, mejorar los hábitos alimentarios y dejar de fumar son cosas que se deben utilizar junto con la medicina preventiva.

Se deduce que durante los más altos picos de contagio del COVID-19, una gran fracción del personal de salud debieron tener en cuenta la gestión de riesgo laboral de ejercer su profesión contra los contagios de este virus, entre los cuales debió ser primero la información, es decir, tener en cuenta los medios de transmisión de contagio y cuáles son los síntomas más comunes de contraer esta enfermedad.

El sistema OHSAS (2013) complementa lo mencionado anterior explicando que la identificación del riesgo es la actividad que se lleva a cabo para identificar los potenciales peligros latentes y cuáles son las medidas que se llevaría a cabo

para reducir dichos fortuitos. Poder reconocer riesgos y peligros es la actividad de mayor relevancia de la organización en materia de seguridad y salud en el trabajo, ya en su mayoría, las enfermedades son silenciosas y en muchas de ellas los síntomas se presentan con padecimientos fuertes.

Considerando la segunda hipótesis específica, se afirmó que los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales inciden en las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público, a raíz de obtener un  $Rho = 0,462$  y una significancia =  $0,000$  ( $p\text{-valor} < 0,05$ ), determinándose como una correlación positiva media. Asimismo, en la evaluación de frecuencias se encontró que el 55,8% de enfermeras considera un nivel bueno, mientras que el 34,1% lo considera regular y el 10,1% lo considera malo.

Los resultados observados anteriormente son similares a lo encontrado por Sánchez y López (2021), ya que en sus resultados encontraron que los riesgos laborales se relacionan con la seguridad industrial en los trabajadores de una empresa de la ciudad de Ambato, puesto que obtuvieron una significancia de  $p\text{-valor}$  igual  $0,000$ . Por lo tanto, se observa que los riesgos laborales no solo se presentan en el sector salud, también tiene relevancia en las empresas, y que la seguridad industrial es otro método eficiente que actúa al igual que las medidas preventivas con el único fin de cuidar la salud e integridad física de los empleados.

A mi modo de ver, ningún establecimiento de salud o médico estaba preparado para un acontecimiento de tal magnitud, por lo que el riesgo laboral fue muy alto en cada institución, ya que se estaba enfrentando a virus que en su momento tuvo una alta tasa de contagio y mortalidad, puesto que las condiciones de seguridad ya no consideraban una medida de protección local, lo cual solo quedaba a que, si hubiera un contagio, se debe tratar inmediatamente.

Lo mencionado anteriormente, se ampara en el ordenamiento jurídico peruano, a través de El Peruano (2020) se expuso la Ley N.º 31025, donde indica la inclusión del COVID-19 en la lista de enfermedades con mayor prioridad que deben enfrentar los profesionales y técnicos de salud. Por lo cual, este coronavirus pasaría a reconocer dentro del inscrito de enfermedades profesionales.

Considerando la tercera hipótesis específica, se afirmó que, entre los factores derivados de las características de trabajo y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público, debido a que el factor de Rho = 0,833 y una significancia = 0,000 (p-valor<0,05), determinándose como una correlación positiva alta. Asimismo, en la evaluación de frecuencias, se encontró que el 54,8% de enfermeras manifiesta que es bueno, mientras que el 34,6% manifiesta como bueno y el 10,6% lo manifiesta como malo.

La investigación de Alfaro (2021) halló resultados equivalentes con lo propuesto anteriormente, ya que encontró que la transmisión intrahospitalaria de COVID-19 en los profesionales de salud más perjudicados resultaron los del cuerpo de enfermería y los médicos (tasa de contagio de 84%). Esto evidencia que los métodos a fin de prevenir el COVID-19 aun no habrían sido las más necesarias, y la falta de información habría sido el causante de una tasa tan elevando casi llegando al 90%.

Se entiende que a pesar de describir las características los médicos y enfermos estuvieron demasiado expuestos ante la gran demanda de casos que había que atender, las medidas de prevención no fueran las adecuadas. Por lo que un contagio antes de que llegaran las dosis para las vacunas era algo casi inevitable, por lo que también fue un impacto en el sector salud y los casos de contagios demostrados por el MINSA.

Martínez (2020) sustenta el comentario anterior explicando que los mecanismos de protección es la mejor forma del enfermero para cuidarse contra los diversos elementos que induzcan a tener la enfermedad, y el empleo apropiado y adecuado de los utensilios de protección individual son medidas necesarias para disminuir un posible riesgo de patógenos.

En esa misma línea, el estudio de Sinchi (2020) reveló resultados equivalentes debido a que sus los resultados indican que las infecciones contraídas por los profesionales de la salud a raíz de exposición accidental a fluidos biológicos tienen importantes consecuencias laborales, sociales, legales y económicas, lo que hace crucial el uso de barreras de protección. Esto ha llevado a un aumento en el



debate sobre la implementación de medidas de protección antimicrobiana, destacando la importancia de adoptar medidas para evitar contagios.

Se puede evidenciar que las medidas preventivas han tomado una mayor relevancia, ya sea por medio de las vacunas o equipos de protección que mantengan seguro a una persona. Otro aspecto relevante es también conocer al tipo de enfermedad que pueda contraer y estar preparado para saber qué medidas son las más recomendadas para poder frenar un riesgo para uno y para otros en caso de contagio.

En respaldo del comentario de antes, el MINSA (2020) indicó que se denominan normas de seguridad destinadas a proteger al personal médico de diversos peligros que se enfrentan como efecto de la laboral y de sus funciones en el lugar de trabajo con los contagiados. Para ello, no solo recomendó a los profesionales, también incitó a los ciudadanos a no quitarse la mascarilla en lugares públicos, mantener su distanciamiento y cubrirse la boca al estornudar o toser. Esto misma haría que también las personas no se contagien, lo cual mantendría bajo control la demanda de pacientes por casos de COVID-19.

Considerando la cuarta hipótesis específica, se afirmó que los factores derivados de la organización del trabajo se relacionan con las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público, debido a que calculó un  $Rho = 0,689$  y una significancia =  $0,000$  ( $p\text{-valor} < 0,05$ ), determinándose como una correlación positiva media. Asimismo, en el análisis de frecuencias se encontró que el 44,2% de enfermeras lo como malo, un 37,0% como regular y un 18,8% un como malo. Por otro lado, no se encontró coincidencia con los resultados de Herrera (2021), ya que estableció que el nivel de conocimiento no incide en las medidas de bioseguridad del cuerpo de enfermería, puesto que en sus resultados encontró un factor de  $Rho$  igual a  $-0,080$  y un  $p\text{-valor}$  equivalente a  $0,469$ . Dando a entender que a pesar que el personal tenga un elevado grado de conocimiento sobre una enfermedad o virus, esto no afectaría a las medidas de bioseguridad en los enfermeros. Por lo tanto, las medidas de prevención no se encuentran propensas o vinculadas a si el personal de enfermería pueda estar informado sobre una enfermedad de la cual se encuentra vulnerable.

## VI. CONCLUSIONES

Primera: Se pudo concluir que hubo una correlación positiva moderada entre la creatividad e innovación y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, puesto que se obtuvo una Sig. (bilateral) inferior a 0,05 y un factor de  $R = 0,610$ . Esto demostraría que la creatividad e innovación son elementos claves para poder controlar los riesgos en el trabajo, por tanto, influenciará en la mejora de aplicar medidas labores que ayuden a prevenir.

Segunda: Se pudo concluir que hubo una correlación positiva moderada entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, puesto que se obtuvo una Sig. (bilateral) inferior a 0,05 y un factor de  $R = 0,462$ . Se desprende que los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales son elementos claves que puedan definir el nivel de riesgo que hay un establecimiento de trabajo al haber una manipulación o ambiente laboral expuesto a tanto riesgo, por lo tanto, conocer e informarse de todo ello establecerá un mejor planteamiento de las medidas preventivas que se tomará.

Tercera: Se pudo concluir que hubo una correlación positiva alta entre los factores derivados de las características de trabajo y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, puesto que se obtuvo una Sig. (bilateral) inferior a 0,05 y un factor de  $R = 0,833$ . En ese sentido, exponerse a ruidos estrepitosos, mala iluminación y exposición a radiación puede hacer un trabajador sienta una carga de elementos negativos para su salud, por lo tanto, conocer estas u o tras características que integre el lugar de trabajo, mayor serán las medidas para prevenir cualquier tipo riesgo debido a la información precisa.

Cuarta: Se pudo concluir que hubo una correlación positiva moderada entre los factores derivados de la organización del trabajo y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, puesto que se obtuvo una Sig. (bilateral) inferior a 0,05 y un factor de  $R = 0,689$ . Es decir que los turnos laborales, las relaciones con compañeros de trabajo, la comunicación y la estabilidad laboral puedan afectar la salud de trabajador si es que no se controla o

el ambiente está muy bajo presión, por consiguiente, las medidas preventivas puedan ayudar a regular todos esos conceptos que afectarían al trabajador.

Quinta: Se pudo concluir que hubo una relación positiva alta entre la gestión de riesgo laboral y las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022, puesto que se obtuvo una Sig. (bilateral) inferior a 0,05 y un factor de  $R = 0,689$ . Esto evidencia que mientras se apliquen medidas estratégicas que sean adecuadas para disminuir la gestión de riesgo laboral que afronta un trabajador, se tomarán mejores estrategias a favor de las medidas preventivas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primera: Es recomendable que el director general de un hospital público de Lima, diseñe un plan anual de salud y seguridad para todos los trabajadores que integran la institución, en dicho documento se deben contemplar todas las medidas para los trabajadores del hospital puedan desarrollar y ejecutar un sistema de gestión de riesgo laboral, que ayude a mejorar el cumplimiento y control de las medidas preventivas.

Segunda: Se recomienda al jefe de recursos humanos brindar capacitación constante al personal de enfermería donde se pueda hacer noción sobre la importancia de implementar medidas de protección y seguridad en salud dentro del trabajo, manteniendo todos los factores que involucran los riesgos en el trabajo.

Tercera: Se recomienda a cada director de departamento de gestión del hospital monitorear constantemente la presencia de cualquier riesgo laboral que pueda provocar un peligro al cuerpo de enfermería, con el fin de detectar a tiempo los errores que ponen en peligro a este grupo de profesionales.

Cuarta: Se recomienda al director del departamento de RR. HH monitorear la salud de manera constante, del cuerpo de enfermería, puesto que la legislación peruana establece normas y regulaciones sobre ello, entre las que indica que el centro de labores debe contar siempre con equipos de primeros auxilios que ayude a evaluar la salud del personal.

Quinta: Se recomienda al cuerpo de enfermería del hospital realizar una prueba COVID-19 de forma periódica, que pueda ser cada 3 o 4 meses, a fin de mantener un control sobre un posible contagio y expansión del virus que pueda iniciar otros casos de riesgo en el trabajo.

## REFERENCIAS

- Aguilera, J. (2009). Gestión de gestión de riesgo laboral. <https://bit.ly/3FSM4TT>
- Alfaro, M. (2021). Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. *Horizonte Médico*, 21(1), e1371. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.06>
- Alva, G. (2020). Logística hospitalaria: claves para su funcionamiento. <https://bit.ly/3FI9ZcV>
- Arévalo, J., Da Silva Tetzlaff, A., Tiscar Gonzalez, V., Sanchez, L., Lobos Rodríguez, R., Velasquez Ramos, L., Bessa Guerra Da Silva MArtini, L., Cavalcanti De Medeiros Kernbeis, Z., Obando Zegarra, R., Bardon Matos, R., Flores Lara, Y., Salazar Ramírez, N., Cabanillas Chávez, M., Chahuas Rodriguez, E., Oyola Canto, M., Rodríguez, M., Martínez Madrigal, A., Vidal López, V., Marín Baños, A., Rodríguez, J., Solano López, J., Vaccaroni, C., Diaz, A., Alzuri, M., Montano Buitron, R., Parada Jimenez, D., & Morales Ojeda, I. (2020). Análisis multi país de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36. <https://bit.ly/3WaideU>
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). Diseño y Metodología de la Investigación. Perú: Enfoques Consulting EIRL
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. (4ta. ed.). Colombia: Pearson educación.
- Cabral, E. (2022). “Estamos agotados”: Falta de personal por contagios en más de 2.300 trabajadores de la salud. <https://bit.ly/3iNsq2d>
- Caminotti, M. y Toppi, H. (2020). Metodología de la investigación social: caja de herramientas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: EUDEBA. <https://bit.ly/3Uw6c23>
- Castro, M. (2022). Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al covid-19 en cirujanos dentistas del distrito de

- Chimbote, año 2021. [Tesis de maestría]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://bit.ly/3VQR1Sq>
- Centros para el control y la prevención de enfermedades. (2022). El COVID-19 y su salud. <https://bit.ly/3PijrSS>
- Cohen, N. y Gómez, G. (2019). Metodología de la investigación, ¿para qué? Editorial Teseo.
- Congreso de la República del Perú. (2020). Proyecto de Ley N.º 5098-2020-CR que incorpora al COVI-19 dentro del listado de enfermedades profesionales. <https://bit.ly/3hixFs>
- Contreras, Z. (2017). Asociación entre la exposición al riesgo biológico y signos y síntomas clínicos en asistentes de laboratorio. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 3(1), 49-57. <https://bit.ly/3jLYrUG>
- Corral, Y., Corral, I. y Franco, A. (2019). La investigación: tipos, normas, acopio de datos e informe final. Fondo Editorial OPSU.
- Cortés, J. (2018). Seguridad y salud en el trabajo: Técnicas de prevención de gestión de riesgo laboral (11ª ed.). Editorial Tebar.
- Cruz, A., Medina, I. y Ávila, M. (2020). Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2). <https://bit.ly/3Py5mRH>
- Escorcía, O. (2017). Manual para la investigación: guía para la formulación, desarrollo y divulgación de proyectos. Editorial Universidad Nacional de Colombia
- Escudero, C. y Cortez, L. (2017). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH.
- Fernández, F., Iglesias, D., Llana, F.J. y Fernández, B. (2006). Manual para la formación del auditor en prevención de gestión de riesgo laboral. Valladolid, España: Lex Nova

- Gobierno del Perú. (2020). Resolución Ministerial N.º456-2020-MINSA. <https://bit.ly/3UPDER9>
- Gobierno del Perú. (2021). Niveles de riesgo de exposición a COVID-19 en los centros de trabajo. <https://bit.ly/3BPOAaO>
- Gutiérrez, M. (2011). Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. Ministerio de Protección Social. <https://bit.ly/2WnN3Gr>
- Herrera G. (2021). Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto–2021 [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67258>
- ISOTools. (2013). OHSAS 18000. <https://bit.ly/3W8XdFf>
- Jorna, A., Véliz, P., Vidal, M., y Véliz, A. (2020). Gestión de los riesgos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. *Revista cubana de salud pública*, 46, e2696. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2696/es/>
- Ley N.ª 31025 de 2020. Por la cual se Incorpora a la enfermedad causada por el COVID-19 dentro del listado de enfermedades profesionales de los servidores de la salud.
- Loyola, D, Medeiros, A., Brito, C., Silva, S., y Bezerra, E. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm. glob.*, 20(63), 502-543. <https://bit.ly/3iVKjff>
- Martín A., y Mabel M. (2013). Exposición laboral a agentes físicos. Madrid España. <https://bit.ly/3UPg6fa>
- Martínez, A.M. (2020). Gestión de la salud y seguridad prevención del Covid-19 en trabajadores de un hospital de Minsa, 2020. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. <https://bit.ly/3FKRhgg>
- Ministerio de Salud. (2020). ¿Qué son los coronavirus? <https://bit.ly/3uFHxxt>

- Mosqueira, R. (2020). Evaluación de la gestión de riesgos y la seguridad del paciente en emergencia de una IPRESS de Cajamarca. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://bit.ly/3FKS9BI>
- Núñez, M (2020). Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en paciente COVID-19. Universidad César Vallejo. [Tesis de maestría]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53955>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2015). Condiciones de empleo, vida y trabajo del personal de Enfermería, Convenio 149 y Recomendación 157 de la OIT. <https://bit.ly/31SYN1J>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Requerimientos de uso EPP para el nuevo coronavirus en establecimientos de salud. <https://bit.ly/3UQuP9V>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Información básica sobre la COVID-19. <https://bit.ly/3iTUMbj>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. <https://bit.ly/3PJ0aKv>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Promoción de la Salud. <https://bit.ly/3iTUZeB>
- Organización Mundial de la Salud. Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19. (2020). <https://bit.ly/3UR12O6>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas. <https://bit.ly/3BR3sG0>
- Palacios. M, Santos, E., Vásquez, M. y León, M. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. <https://bit.ly/3hfYU4Z>



- Raile M. y Marriner A. (2018). Modelos y Teorías en Enfermería (9na Ed.). Elsevier.  
<https://bit.ly/3GehjZH>
- Ríos, R. (2017). Metodología para la investigación y redacción. Editorial Servicios Académicos Intercontinentales S.L.
- Salas, S. (2021). Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. Investigación e Innovación, 1(1), 5-19.  
<https://bit.ly/3HtkUE7>
- Sánchez, A., y López, M. (2017). La seguridad industrial y los riesgos laborales de los trabajadores de la empresa “Cavimar”, de la ciudad de Ambato provincia de Tungurahua [Tesis de maestría]. Universidad de Ambato.  
<https://bit.ly/3Wt5AeM>
- Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Editorial Universidad Ricardo Palma.  
<https://bit.ly/3BBj4NU>
- Sinchi V. (2020). Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. RevistaPublicando,7(25), 39-48.  
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083>
- Soares, J. (2020) Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. <https://bit.ly/3FLKXVX>

## **ANEXOS**

## Anexo 01. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Gestión de riesgo laboral	La gestión de riesgo laboral son los peligros latentes que existen en ambiente de trabajo o actividades profesionales, que son susceptibles de provocar accidentes o algún siniestro que pueda iniciar posibles daños o problemas de salud, físicos o psicológicos (Cortés, 2018).	La gestión de riesgo laboral es analizada a través de un cuestionario en escala de Likert para conocer el nivel de conocimiento de esta variable a través de sus dimensiones: Factores de seguridad (1), Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales (2), Factores derivados de las características de trabajo (3) y Factores derivados de la organización del trabajo (4). Asimismo, el instrumento consta de un total de 20 ítems en su cuestionario.	Condiciones de seguridad (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasillos y superficies de tránsito</li> <li>- Aparatos y equipos</li> <li>- Herramientas</li> <li>- Espacios de trabajo</li> <li>- Indumentaria y accesorios</li> </ul>	<p>Medición: Ordinal</p> <p>Valoración: Likert</p> <p>5 – Siempre 4 – Casi siempre 3 – A veces 2 – Casi nunca 1 - Nunca</p>
			Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a radiaciones</li> <li>- Contacto con contaminantes</li> <li>- Exposición a sustancias tóxicas</li> <li>- Condiciones de salubridad</li> <li>- Nivel de ruido</li> </ul>	
			Factores derivados de las características de trabajo (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esfuerzos en las tareas</li> <li>- Manipulación de cargas</li> <li>- Posturas de trabajo</li> <li>- Niveles de atención</li> <li>- Cansancio mental</li> </ul>	
			Factores derivados de la organización del trabajo (4).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jornada y ritmo laboral</li> <li>- Cubrimiento de turnos</li> <li>- Identificación con las tareas</li> <li>- Complejidad</li> <li>- Comunicación y relaciones</li> </ul>	

Medidas preventivas	Las medidas preventivas son un conjunto de actividades establecidas para poder prevenir que un riesgo ocurriese. Proviene normalmente de un análisis del riesgo y tiene como finalidad proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores (Salas, 2021).	Definición operacional: Las medidas preventivas son analizadas a través de un cuestionario en escala de Likert para conocer el nivel de conocimiento de esta variable a través de sus dimensiones: prácticas administrativas (1), prácticas de protección personal (2) y prácticas de control ambiental (3). Asimismo, el instrumento consta de un total de 20 ítems en su cuestionario.	Prácticas administrativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de trabajo</li> <li>- Cronograma de interacción</li> <li>- Políticas de respuesta</li> <li>- Estructura jerárquica</li> <li>- Programas de capacitación</li> <li>- Auditorías y revisiones internas</li> <li>- Retroalimentación</li> </ul>	Medición: Ordinal  Valoración: Likert  5 – Siempre 4 – Casi siempre 3 – A veces 2 – Casi nunca 1 - Nunca
			Prácticas de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a sustancias</li> <li>- Equipos de protección personal</li> <li>- Clasificación de riesgos</li> <li>- Recomendaciones</li> <li>- Mantenimiento de los EPP</li> <li>- Tipos de EPP</li> <li>- Equipos de emergencia</li> </ul>	
			Prácticas de control ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sanitización</li> <li>- Fumigación</li> <li>- Bioluminiscencia-ATP</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"><li>- Pruebas microbiológicas</li><li>- Separación de residuos</li><li>- Monitorización limpieza y desinfección</li></ul>	
--	--	--	--	---	--

## Anexo 02. Matriz de consistencia

TÍTULO: AUTOR:				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?	Determinar la relación entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.	Existe relación significativa entre la gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.	<b>Variable 1</b> Gestión de riesgo laboral  Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones de seguridad</li> <li>• factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales</li> </ul>	<b>Tipo:</b> básica  <b>Enfoque:</b> cuantitativo  <b>Diseño:</b> no experimental, transversal  <b>Nivel:</b> descriptiva correlacional.  <b>Población:</b>  <b>Muestra:</b>  <b>Muestreo:</b> probabilístico, aleatorio simple
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		
<p>¿Cuál es la relación entre las condiciones de seguridad y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores derivados de la organización del trabajo y medidas preventivas en</p>	<p>Determinar la relación entre las condiciones de seguridad y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre los factores derivados de la organización del trabajo y medidas</p>	<p>Existe relación significativa entre las condiciones de seguridad y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre los factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre los factores derivados de las características de trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre los factores derivados de la organización del</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• factores derivados de las características de trabajo</li> <li>• factores derivados de la organización del trabajo</li> </ul> <b>Variable 2</b> Medidas preventivas  Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas administrativas</li> </ul>	

enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022?	preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.	trabajo y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prácticas de protección personal</li><li>• Prácticas de control ambiental</li></ul>	
--	---	---	---	--

### Anexo 03. Cálculo de la muestra

Para determinar el cálculo de la muestra se empleó la fórmula de la muestra infinita teniendo en cuenta los siguientes valores:

- Grado de confianza sobre el 95%. ( $Z = 1,96$ )
- Índice de equivocación + 5,00%. ( $e$ )
- Posibilidad de suceso 50%. ( $P$ )
- 450 profesionales de enfermería que labora en áreas COVID-19 ( $N$ )

$$n = \frac{N z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)e^2 + z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Reemplazando los valores de fórmula y efectuando el cálculo se obtiene:

$$n = \frac{450 * 1.962 * 0.50 * (1 - 0.50)}{(450 - 1) * 0.052 + 1.962 * 0.50 * (1 - 0.50)}$$

$$n = 208$$

Por lo tanto, se obtuvo un total de 208 profesionales de enfermería como muestra de estudio.



#### **Anexo 04. Análisis estadístico de la prueba piloto: n = 20**

##### 1. Análisis de fiabilidad del instrumento gestión de riesgos laborales

Resumen del procesamiento de casos del plan piloto:

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadística de fiabilidad del plan piloto:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,978	20

##### 2. Análisis de fiabilidad del instrumento medidas preventivas

Resumen del procesamiento de casos del plan piloto:

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadística de fiabilidad del plan piloto:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,973	20

## Anexo 05. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO QUE MIDE LOS GESTIÓN DE RIESGO LABORAL

Estimado participante, el presente cuestionario tiene el propósito de obtener información respecto al nivel de la gestión de riesgo laboral en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022. Para lo cual, le solicitamos su colaboración, respondiendo todas las preguntas considerando la siguiente valoración: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

GESTIÓN DE RIESGO LABORAL		Opciones de respuesta				
	<b>DIMENSIÓN 1: Condiciones de seguridad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	En el hospital los pasillos y superficies de tránsito se encuentran libres y sin obstáculos que puedan obstruir el paso.					
2	El hospital cuenta con todos los aparatos y equipos que intervienen para un desarrollo normal de sus actividades.					
3	El hospital cuenta con todas las herramientas que intervienen para un desarrollo normal de sus actividades.					
4	El hospital cuenta con un espacio adecuado de trabajo para realizar sus funciones.					
5	El hospital le brinda indumentaria (batas, mandiles, etc.) y accesorios (mascarillas, guantes, etc.) para que realiza la laboral segura.					
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6	Utiliza equipos de protección para evitar algún tipo de contaminación por radiación en su lugar de trabajo					
7	Generalmente cuida de exponerse a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo.					
8	A menudo se encuentra expuesto a sustancias tóxicas (gases, vapores, aerosoles) en su lugar de trabajo.					
9	Generalmente el ambiente de trabajo se mantiene limpio y desinfectado.					
10	Normalmente mantiene controlada la manipulación de sustancias tóxicas en su actividad de trabajo.					
	<b>DIMENSIÓN 3: factores derivados de las características de trabajo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	A menudo las tareas que realiza le implican un esfuerzo mayor de lo que se debe.					
12	En ocasiones debe manipular cargas que por su peso o volumen le causan dificultades.					
13	Generalmente en el trabajo mantiene una postura de trabajo adecuada.					
14	Los niveles de atención en el trabajo lo mantienen alerta durante su jornada de trabajo					

15	A menudo puede controlar el cansancio mental que me provoca el trabajo.					
	<b>DIMENSIÓN 4: factores derivados de las características de trabajo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16	Las jornadas y ritmos laborales del trabajo no perjudican mi salud o tampoco me interrumpen otras actividades personales.					
17	Generalmente no estoy cubriendo turnos laborales con otros compañeros de trabajo.					
18	A menudo me siento bien con las tareas designadas y responsabilidades que tengo en el trabajo.					
19	En ocasiones siento que el trabajo por más complejo que sea no le causa molestias.					
20	Mantiene una buena comunicación y relaciones laborales con sus compañeros de trabajo.					

## CUESTIONARIO QUE MIDE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS

Estimado participante, el presente cuestionario tiene el propósito de obtener información respecto al nivel de las medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima, 2022. Para lo cual, le solicitamos su colaboración, respondiendo todas las preguntas considerando la siguiente valoración: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

MEDIDAS PREVENTIVAS		Opciones de respuesta				
	<b>DIMENSIÓN 1: Prácticas administrativas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	A menudo el plan de trabajo en el hospital es el adecuado y le permite desempeñarse bien en sus funciones					
2	Generalmente se apegas al programa de interacción que indica el hospital.					
3	A menudo las políticas de respuesta del hospital son eficientes y le ayudan con su jornada de trabajo.					
4	La estructura jerarquiza del hospital es adecuada.					
5	El hospital brinda programas de capacitación sobre temas de prevención en el trabajo.					
6	El hospital realiza auditorías y revisiones internas para conocer el estado del establecimiento y lugares de trabajo.					
7	El hospital fomentas prácticas de retroalimentación para fortalecer el rendimiento en conjunto de los enfermeros.					
	<b>DIMENSIÓN 2: Prácticas de protección personal</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
8	A menudo trata de tener cuidado cada vez se expone a sustancias tóxicas durante su actividad laboral.					
9	Generalmente usa equipos de protección personal (EPP) cuando es necesario.					
10	En ocasiones puede reconocer como se clasificación los riesgos en cada situación de trabajo.					
11	Frecuentemente sigue las recomendaciones que indica el hospital sobre prácticas de protección personal.					
12	El hospital realiza el respectivo mantenimiento de forma periódica a los EPP.					
13	A menudo puede reconocer los tipos de EPP que se deben utilizar para cada ocasión en caso de ser necesario.					
14	Por lo general emplea equipos de emergencia cuando la situación lo amerite					
	<b>DIMENSIÓN 3: Prácticas de control ambiental</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
15	A menudo realiza prácticas de sanitización para eliminar los gérmenes en las superficies de su área de trabajo.					

16	Generalmente el hospital realiza de forma periódica fumigación para prevenir la propagación de plagas o enfermedades.					
17	El hospital realiza Bioluminiscencia-ATP para medir los niveles de limpieza de los equipos y superficies de trabajo.					
18	El hospital realiza pruebas microbiológicas para detectar o identificar microorganismo en las herramientas de trabajo.					
19	En ocasiones realiza la separación de residuos generado por su actividad de trabajo.					
20	El hospital monitoriza las actividades de limpieza y desinfección para mantener controlada cada área del establecimiento.					

## Anexo 06. Documentos de validación de instrumentos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LOS RIESGOS LABORALES

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Condiciones de seguridad</b>							
1	En el hospital los pasillos y superficies de tránsito se encuentran libres y sin obstáculos que puedan obstruir el paso.	x		x		x		
2	El hospital cuenta con todos los aparatos y equipos que intervienen para un desarrollo normal de sus actividades.	x		x		x		
3	El hospital cuenta con todas las herramientas que intervienen para un desarrollo normal de sus actividades.	x		x		x		
4	El hospital cuenta con un espacio adecuado de trabajo para realizar sus funciones.	x		x		x		
5	El hospital le brinda indumentaria (batas, mandiles, etc.) y accesorios (mascarillas, guantes, etc.) para que realiza la laboral segura.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores de origen físico, químico o biológico o condiciones medioambientales</b>							
6	Utiliza equipos de protección para evitar algún tipo de contaminación por radiación en su lugar de trabajo	x		x		x		
7	Generalmente cuida de exponerse a ruidos fuertes o perturbadores en su lugar de trabajo.	x		x		x		
8	A menudo se encuentra expuesto a sustancias tóxicas (gases, vapores, aerosoles) en su lugar de trabajo.	x		x		x		
9	Generalmente el ambiente de trabajo se mantiene limpio y desinfectado.	x		x		x		
10	Normalmente mantiene controlada la manipulación de sustancias tóxicas en su actividad de trabajo.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN: factores derivados de las características de trabajo</b>							
11	A menudo las tareas que realiza le implican un esfuerzo mayor de lo que se debe.	x		x		x		
12	En ocasiones debe manipular cargas que por su peso o volumen le causan dificultades.	x		x		x		
13	Generalmente en el trabajo mantiene una postura de trabajo adecuada.	x		x		x		
14	Los niveles de atención en el trabajo lo mantienen alerta durante su jornada de trabajo	x		x		x		

15	A menudo puede controlar el cansancio mental que me provoca el trabajo.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN: factores derivados de la organización del trabajo</b>						
16	Las jornadas y ritmos laborales del trabajo no perjudican mi salud o tampoco me interrumpen otras actividades personales.	x		x		x	
17	Generalmente no estoy cubriendo turnos laborales con otros compañeros de trabajo.	x		x		x	
18	A menudo me siento bien con las tareas designadas y responsabilidades que tengo en el trabajo.	x		x		x	
19	En ocasiones siento que el trabajo por más complejo que sea no le causa molestias.	x		x		x	
20	Mantiene una buena comunicación y relaciones laborales con sus compañeros de trabajo.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA.

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

Apellidos y nombres del juez validador: LIZANDRO CRISPIN, ROMMEL

DNI: 09554022

Especialidad del validador: ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

14 de 11 del 2022

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

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

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

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



Mg. Rommel Lizandro Crispin  
DOCENTE DE LA ESCUELA  
DE POS GRADO



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Prácticas administrativas</b>							
1	A menudo el plan de trabajo en el hospital es el adecuado y le permite desempeñarse bien en sus funciones	x		x		x		
2	Generalmente se apega al programa de interacción que indica el hospital.	x		x		x		
3	A menudo las políticas de respuesta del hospital son eficientes y le ayudan con su jornada de trabajo.	x		x		x		
4	La estructura jerarquizada del hospital es adecuada.	x		x		x		
5	El hospital brinda programas de capacitación sobre temas de prevención en el trabajo.	x		x		x		
6	El hospital realiza auditorías y revisiones internas para conocer el estado del establecimiento y lugares de trabajo.	x		x		x		
7	El hospital fomenta prácticas de retroalimentación para fortalecer el rendimiento en conjunto de los enfermeros.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Prácticas de protección personal</b>							
8	A menudo trata de tener cuidado cada vez se expone a sustancias tóxicas durante su actividad laboral.	x		x		x		
9	Generalmente usa equipos de protección personal (EPP) cuando es necesario.	x		x		x		
10	En ocasiones puede reconocer como se clasifican los riesgos en cada situación de trabajo.	x		x		x		
11	Frecuentemente sigue las recomendaciones que indica el hospital sobre prácticas de protección personal.	x		x		x		
12	El hospital realiza el respectivo mantenimiento de forma periódica a los EPP.	x		x		x		
13	A menudo puede reconocer los tipos de EPP que se deben utilizar para cada ocasión en caso de ser necesario.	x		x		x		
14	Por lo general emplea equipos de emergencia cuando la situación lo amerite	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Prácticas de control ambiental</b>							
15	A menudo realiza prácticas de sanitización para eliminar los gérmenes en las superficies de su área de trabajo.	x		x		x		



16	Generalmente el hospital realiza de forma periódica fumigación para prevenir la propagación de plagas o enfermedades.	x		x		x	
17	El hospital realiza Bioluminiscencia-ATP para medir los niveles de limpieza de los equipos y superficies de trabajo.	x		x		x	
18	El hospital realiza pruebas microbiológicas para detectar o identificar microorganismo en las herramientas de trabajo.	x		x		x	
19	En ocasiones realiza la separación de residuos generado por su actividad de trabajo.	x		x		x	
20	El hospital monitoriza las actividades de limpieza y desinfección para mantener controlada cada área del establecimiento.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA.

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

Apellidos y nombres del juez validador: LIZANDRO CRISPÍN, ROMMEL

DNI: 09554022

Especialidad del validador: ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

14 de 11 del 2022

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

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



Mg. Rommel Lizandro Crispín  
 DOCENTE DE LA ESCUELA  
 DE POS GRADO

UNIVERSIDAD  
 CESAR VALLJO



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PRADO LOPEZ HUGO RICARDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Gestión de riesgo laboral y medidas preventivas en enfermeras asistenciales de un hospital público de Lima 2022", cuyo autor es SONCCO MEZA ANGELICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, 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 Completa 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, 27 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PRADO LOPEZ HUGO RICARDO <b>DNI:</b> 43313069 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4010-3517	Firmado electrónicamente por: HPRADOLO el 30-12- 2022 12:06:30

Código documento Trilce: TRI - 0503017