



**Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y
calidad de vida laboral de las enfermeras del
hospital Nacional san Bartolomé**

Lima 2018.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Bernabé Mattos, Luz Yanina

ASESOR:

Dr. Vértiz Osores, Jacinto Joaquín

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de la salud.

PERÚ-2018

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **BERNABE MATTOS, LUZ YANINA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2018.

Fecha: 31 de agosto de 2018

Hora: 11:00 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Flor de Maria Sánchez Aguirre

Firma:

SECRETARIO: Dra. Marlene Magallanes Corimanya

Firma:

VOCAL: Dr. Jacinto Joaquín Vertiz Osoreo

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

Aprobar por mayoría.

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Revisar APA en todo el documento

.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a mi madre Felicita, por su interminable apoyo en todo momento de mi vida, por sus enseñanzas, consejos y por su eterna paciencia y perdón ante mis constantes errores.

Agradecimiento

Al concluir este proceso académico de mucha importancia en mi vida, mi agradecimiento a DIOS, que por su gracia y misericordia logre concluir la maestría.

A mi madre por el apoyo incondicional que de una u otra manera me brindo tiempo y paciencia para poder lograr mi meta.

A mi asesor, por su esfuerzo, dedicación y confianza en mi trabajo para hacer posible esta tesis.

Declaración de Autoría

Yo Luz Yanina Bernabé Mattos, estudiante del Programa de Maestría en gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César, sede/filial Lima Norte; declaro que el trabajo académico titulado “Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018”.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- La tesis es de mi autoría
- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 18 de agosto del 2018

.....

Br. Luz Yanina Bernabé Mattos

DNI 09978487

Presentación

A los señores miembros del jurado en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se presenta la tesis “Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018”, que tuvo como objetivo Determinar el nivel de cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las Enfermeras del hospital nacional san Bartolomé.

El presente informe ha sido estructurado en siete capítulos, de acuerdo con el formato proporcionado por la Escuela de Posgrado. En el capítulo I se presentan los antecedentes y fundamentos teóricos, la justificación, el problema, las hipótesis, y los objetivos de la investigación. En el capítulo II, se describen los criterios metodológicos empleados en la investigación y en el capítulo III, los resultados tanto descriptivos como inferenciales. El capítulo IV contiene la discusión de los resultados, el V las conclusiones y el VI las recomendaciones respectivas. Finalmente se presentan las referencias y los anexos que respaldan la investigación.

La conclusión de la investigación fue: Que se demostró que hubo una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras de este Hospital, lo que es coherente con la teoría que fundamenta esta tesis y con la práctica diaria, pues a mayor cumplimiento de las normas de bioseguridad menor la probabilidad de contagios y enfermedad del personal, traduciéndose en una buena calidad de vida laboral

La autora

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1 Realidad Problemática	14
1.2 Trabajos previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	19
1.4 Formulación del problema	36
1.5 Justificación del estudio	36
1.6 Hipótesis	39
1.7 Objetivos	39
II. Método	41
2.1 Diseño de Investigación	42
2.2 Variables, Operacionalización	43
2.3 Población y muestra	45
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	46
2.5 Métodos de análisis de datos	49
2.6 Aspectos éticos	50

III.	Resultados	52
	3.1 Descripción de resultados	53
	3.2 Contrastación de hipótesis	57
IV.	Discusión	61
V.	Conclusiones	66
VI.	Recomendaciones	68
VII.	Referencias	70
	Anexos	74
	Anexo 1. Matriz de consistencia	
	Anexo 2. Consentimiento de la institución	
	Anexo 3. Instrumento	
	Anexo 4. Validación del instrumento	
	Anexo 5. Base de datos	
	Anexo 6. Print del turnitin	

Lista de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable 1: cumplimiento de las normas de Bioseguridad.	44
Tabla 2	Operacionalización de la variable 2: calidad de vida laboral de las enfermeras.	45
Tabla 3	Baremo del instrumento guía de observación.	49
Tabla 4	Baremo del instrumento Cuestionario CVP 35.	49
Tabla 5	Descripción niveles del cumplimiento de las normas de Bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.	53
Tabla 6	Descripción de las dimensiones del cumplimiento de las Normas de Bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.	54
Tabla 7	Descripción niveles de la Calidad de vida laboral de las Enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	55
Tabla 8	Descripción de las dimensiones de la Calidad de vida laboral De las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé.	56
Tabla 9	Coeficiente de correlación entre el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad y la calidad de vida laboral de Las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	57
Tabla 10	Coeficiente de correlación entre el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad y el apoyo directivo.	58
Tabla 11	Coeficiente de correlación entre el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad y la carga de trabajo de las Enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	59
Tabla 12	Coeficiente de correlación entre el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad y la motivación intrínseca de las Enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	60

Lista de figuras

Figura 1	Dimensiones del cumplimiento de las normas de Bioseguridad.	25
Figura 2	Dimensiones de la calidad de vida laboral.	33
Figura 3	Niveles del cumplimiento de las normas de bioseguridad De las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	53
Figura 4	Dimensiones del cumplimiento de las normas de bioseguridad De las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	54
Figura 5	Niveles de la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.	56
Figura 6	Dimensiones de la calidad de vida laboral de las enfermeras Del Hospital Nacional san Bartolomé.	56

Resumen

El presente trabajo de investigación se realizó en el hospital Nacional san Bartolomé Minsa Para evaluar el cumplimiento de las normas de Bioseguridad y determinar la relación entre la calidad de vida de las Enfermeras en el segundo Trimestre del año 2018, fue desarrollado teniendo en cuenta las falencias que tiene el personal de salud de esta institución, en la aplicación de las normas de Bioseguridad.

La calidad de vida, es uno de los ámbitos más relevantes en lo que concierne la calidad ya que el profesional de enfermería diariamente está sometido a diversas formas de sobrecarga, tanto en el ámbito clínico como personal, por otro lado, el cumplimiento ha tenido grandes transformaciones en los últimos años, convirtiéndose en un pilar fundamental de la atención sanitaria. La metodología utilizada fue descriptiva correlacional con un enfoque cuantitativo, la investigación es de tipo básica, no experimental. Aplicando una encuesta a 60 enfermeros/as que labora en el área asistencial de los diferentes servicios de áreas críticas, en donde se pudo determinar que el personal no utiliza adecuadamente el uniforme hospitalario, no conoce la importancia del lavado de manos clínico y quirúrgico, no utiliza en los procedimientos realizados los elementos de protección personal y no eliminan adecuadamente los desechos hospitalarios.

En conclusión, existe un vínculo significativo entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé; sosteniendo que la correlación Rho Spearman de 0.775, donde demostró una correlación positiva moderada entre los fenómenos de estudio.

por lo tanto, se plantea una propuesta de capacitación y de gestión de los insumos y materiales que permitan la ejecución de las normas de bioseguridad.

Palabras clave: Cumplimiento, bioseguridad, calidad de vida, enfermería.

Abstract

The present research work was carried out in the National Hospital San Bartolomé Minsa To assess compliance with Biosafety standards and determine the relationship between the quality of life of Nurses in the second quarter of 2018, was developed taking into account the shortcomings that the health personnel of this institution have, in the application of Biosecurity regulations.

The quality of life is one of the most relevant areas in terms of quality since the nursing professional is subject to various forms of overload on a daily basis, both in the clinical and personal areas, on the other hand, compliance has been great transformations in recent years, becoming a fundamental pillar of health care. The methodology used was descriptive correlational with a quantitative approach, the research is basic, not experimental. Applying a survey to 60 nurses working in the care area of the different services of critical areas, where it could be determined that the staff does not adequately use the hospital uniform, does not know the importance of clinical and surgical hand washing, uses the personal protection elements in the procedures performed and does not adequately dispose of hospital waste.

In conclusion, there is a significant link between the compliance of the biosafety norms and the quality of working life of the nurses of the National Hospital San Bartolomé; maintaining that the Rho Spearman correlation of 0.775, where it showed a moderate positive correlation between the study phenomena.

therefore, a proposal for training and management of supplies and materials that allow the implementation of biosafety standards is proposed.

Key words: Compliance, biosecurity, quality of life, nursing.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

La aplicación inadecuada de las normas de bioseguridad representa en la actualidad un problema sanitario, que deben enfrentar cada uno de los establecimientos de salud para evitar la transmisión de infecciones intrahospitalarias IIHH, de pacientes a pacientes o de personal de salud a los pacientes, representando un alto riesgo de sufrir alguna patología al estar expuestos o llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos. (Alfaro & Valencia, 2016)

La salud y seguridad de los enfermeros no solo depende de las condiciones laborales que brinde la institución de salud sino también del manejo, puesto que el cumplimiento y la calidad de vida laboral del personal están firmemente vinculados, y tanto uno como otra influye, de este modo se disminuye la probabilidad a riesgos, principalmente de tipo biológico, al estar en contacto con pacientes que padecen enfermedades infectocontagiosas o en la manipulación de objetos contaminados con sangre y otros fluidos corporales, siendo la higiene de manos un componente principal de las precauciones estándares y uno de los métodos más efectivos para prevenir la transmisión de agentes patógenos. (ESSALUD, 2015)

De acuerdo a las normas y recomendaciones de la OMS las instituciones del sector salud, requieren del establecimiento, planificación y cumplimiento de un programa de bioseguridad, como parte fundamental de su organización técnica y administrativa de funcionamiento; el cual debe involucrar objetivos y normas definidos que consigan un ambiente de trabajo ordenado, seguro y confiable y que conduzca simultáneamente a mejorar la calidad de atención, reducir los sobrecostos hospitalarios y alcanzar los óptimos niveles de funcionalidad en estas áreas, haciendo alusión al principio básico de bioseguridad como es la universalidad, también señala que globalmente ocurren 200 millones de accidentes laborales anualmente que producen más de 350 mil y 87 millones de nuevos caso de problemas de salud, provocados por la exposición profesional ante los riesgos ocupacionales.(OMS, 2012)

En el Perú desde el año 2006 el Ministerio de salud implementa las normas y protocolos para mejorar las prácticas de bioseguridad, haciendo que la personal

toma conciencia de la importancia de estas normas, para poder mejorar la protección del personal. El conocimiento y la adhesión de las buenas prácticas de bioseguridad, es una parte del registro del riesgo, al que todo personal de salud se encuentra expuesto. (Ministerio de Salud 2015).

En los procedimientos que se dan en el área de salud están dirigidos a dar calidad de atención a los pacientes, pero hay que tener en cuenta que el personal es el elemento valioso de la institución por lo tanto se debe garantizar un espacio seguro y adecuado que le evite de posibles lesiones y además que sea optimo; es por ello que es esencial tener el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral debido que el personal se encuentra expuesto a riesgos tales como: exposición a agentes infecciones, exposición a sustancias químicas ,irritantes, alérgicas y/o mutagénicas, radiaciones, fluidos biológicos, objetos punzocortantes.(Torres, 2006).

La motivación para realizar el presente estudio de investigación surge de la observación realizada en nuestro trabajo día a día en el hospital Nacional San Bartolomé, donde se hospitalizan paciente materno infantil con diferentes diagnósticos médicos, entre los que destacan pacientes con enfermedades infectocontagiosas. Las Enfermeras se encuentran en constante riesgo de infectarse debido a que no aplican las normas de bioseguridad o si las cumplen es parcialmente.

Es frecuente observar al personal con la mascarilla ya usada, colgando sobre el cuello; sentarse a escribir en los registros del servicio, sin quitarse el guardapolvo o mandil protector usado durante la asistencia directa del paciente; omitir la higiene de manos antes y después de atender al paciente, comportamientos que conducen a interrogantes:

El propósito del presente trabajo de investigación permitirá brindar información actualizada y relevante al Hospital nacional san Bartolomé, a fin de que el Departamento de Enfermería formule estrategias orientadas a fortalecer la calidad de vida laboral y de esta forma mejorar el desempeño de los profesionales, ya que esto puede afectar la estabilidad del servicio, disminuir su rendimiento laboral y

repercutir en la calidad del cuidado que brinda al paciente en los diferentes servicios.

1.2. Trabajos Previos

1.2.1. Antecedentes internacionales.

Serrano, Sibri y Torres (2015) realizaron un estudio *Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez Gualaceo 2014* Ecuador, el cual tuvo como objetivo de evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del hospital Moreno Vázquez. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, cuya muestra fue de 40 miembros del personal de enfermería, las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la observación cuyos resultados muestran que el 44.74 % realiza un correcto lavado de manos antes de realizar un procedimiento, el 50 % lo realiza de manera correcta después del procedimiento; también se reportó que el 81.58% hace uso siempre del guante, el 76.32 % y por último se observó que el personal obtuvo mejores resultados rectificando algunos de los errores que cometían en los procedimientos.

Echevarria y Salcedo (2014) *Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería en el Hospital de Colombia 2014*. A través de un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, teniendo como muestra a 131 trabajadores del área de enfermería, donde fueron evaluados sobre el nivel de entendimientos y las conductas que tienen frente a las buenas prácticas y medidas de protección. Concluyendo que: más del 80% de la muestra seleccionada mostraron tener un nivel medio bajo en conocimientos sobre bioseguridad. Con respecto a las normas de bioseguridad, más del 60% tuvo una actitud desfavorable.

Vergara, Abel y Salgado (2013) realizaron un estudio de *Calidad de vida profesional medida por el cuestionario CVP-35*, cual estudio fue de tipo observacional descriptivo, de corte transversal, utilizando el cuestionario de calidad vida profesional que consta de treinta y cinco ítems, llevando a cabo un total de veinticinco encuestas, edad media: 29 años. El estudio de calidad de vida profesional medida por el cuestionario CVP-35 mostró que la mayoría de residentes

viven en estrato socioeconómico 3 y 68% no tienen vivienda propia. Una gran cantidad de residentes trabajan más de cuarenta y ocho horas semanales. Llama la atención que el 40% reporto sufrir de alguna patología. Las horas de sueño diarias son siete en promedio, lo cual es aceptable, sin embargo 72% no están satisfechos con las horas de sueño; pese a que 76% refieren tener una gran cantidad de trabajo y presentar estrés emocional, 72% están satisfechos con el tipo de trabajo y más de la mitad de los residentes consideran tener una buena calidad de vida.

Firmino, Mezquita, (2013), llevaron a cabo la investigación *Promoción de la salud y la calidad de vida en las prácticas de enfermería*, con el objetivo de reflexionar sobre la calidad de vida (CV) ofrecida en las prácticas de enfermería proyectado a la Promoción de la Salud, sobre la base de la I Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma-Ata (1978), reforzada en las Conferencias sobre Promoción de la Salud y que tiene relación con la calidad de vida. Esta es entendida como la percepción de la persona sobre su vida, en el contexto cultural y social, asociada con los deseos, objetivos, expectativas e influenciada por el estado de salud. El enfermero desempeña papel importante en los niveles de atención, siendo enfermería el profesional estratégico para proporcionar cambios en el estilo de vida de las personas que promueven la salud, por lo tanto, la calidad de vida, a través de su cuidado y del "empoderamiento" de la persona y su familia. Algunas experiencias confirman la intervención de enfermería con los pacientes con ciertas afecciones crónicas, individuales o colectivas, que promueven la salud. Conclusión: Es necesario sensibilizar cada vez más al personal de salud y de enfermería, en particular, a promover la salud en el contexto del Sistema Único de Salud (SUS), para colaborar a la mejora de la calidad de vida de la sociedad.

Parra (2013) llevó a cabo la investigación titulada *Aplicación de medidas de Bioseguridad del personal de enfermería y su relación con los riesgos laborales en el Hospital Civil Padre Alberto Bufoni, periodo enero del 2012 a julio del 2012* en Ecuador, con el objetivo de determinar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería y su relación con los accidentes laborales, la investigación fue analítica y descriptiva, de tipo transversal e incluyó a 46 profesionales que laboraban en el servicio. Los resultados mostraron que el 93% conoce sobre las

medidas de bioseguridad, sin embargo, al observar la frecuencia de la aplicabilidad de las medidas de bioseguridad en el trabajo el 59% lo aplica frecuentemente o a veces. En cuanto a la observación a las medidas específicas de bioseguridad el 100% nunca usa gafas protectoras, el 80% nunca usa gorro, el 67% nunca usa bata, el 39% nunca usa mascarilla, el 13% nunca usa guantes, y el 4% nunca se lava las manos. El autor concluye evidenciando que, aunque la mayoría del personal de enfermería dice tener conocimiento sobre los riesgos laborales, un porcentaje pequeño los reconoce como químicos, biológicos, físicos y ergonómicos.

1.2.2. Antecedentes nacionales.

Chilon y Santa Cruz (2016) Efectuaron el estudio de investigación titulado *Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del Hospital público de Chepén, 2016* con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad de las enfermeras del hospital público de Chepén. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, con una muestra de 20 enfermeras, donde se aplicó dos instrumentos uno para medir el nivel de conocimiento y el otro una lista de cotejo de las medidas de bioseguridad cuyo resultado fueron: el 90 % de las enfermeras tienen conocimientos buenos sobre medidas de bioseguridad, el 10 % conocimiento regulares, el 90 % de las enfermeras evaluadas realiza prácticas adecuadas de bioseguridad y el 10 % prácticas inadecuadas, el análisis de relación reportó asociación significativa entre los conocimientos y las prácticas de los enfermeros ($X^2=16.4$, $p=0.000$), autor concluye que al existir profesionales que realizan prácticas inadecuadas y con conocimientos no óptimos es importante inculcar y hacer conscientes de la responsabilidad en los profesionales para el cuidado de su salud.

Alfaro y Valencia (2016) Realizaron una investigación *sobre Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermera, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza* en la ciudad de Arequipa, Perú. Su objetivo fue determinar la relación de ambas variables, fue un estudio descriptivo de corte transversal y diseño transversal. Participaron 111 enfermeras, se aplicó el instrumento "CVP -35" y un cuestionario de las condiciones de trabajo. Como resultado se encuentra una calidad de vida laboral buena.

Jurado, Solís, Silvia y Soria (2014) realizó una investigación sobre *Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital Santa María del Socorro, Ica-Perú*, cuyo objetivo fue determinar las normas de bioseguridad que utiliza el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral. Fue un estudio de tipo no experimental, transversal, de alcance descriptivo correlacional, compuesta por una muestra de 57 profesionales de enfermería de diferentes áreas. Se empleó como instrumento de medición la encuesta. Encontró que la aplicación de barreras físicas se dio en un 42.1%, lavado de manos en un 97.7% y eliminación de residuos en 71.9%. Concluyó que existe relación directa positiva entre el uso de barreras de protección personal que emplea el profesional de enfermería y la exposición al riesgo químico.

Grimaldo (2011) en Lima Perú, con motivo de tesis, realizó el estudio de *Calidad de vida en Profesionales de la Salud en la Ciudad de Lima*. Con el objetivo de identificar y comparar los niveles de calidad de vida, en una muestra de 198 profesionales de la salud. 73,2% fueron mujeres y 26,8% varones, estudiantes de una escuela de postgrado de la ciudad de Lima. Empleó la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982). En los resultados observó que los participantes se ubicaron en un nivel de calidad de vida buena en todos los dominios evaluados. Las diferencias encontradas con un MANOVA, fue en interacción entre sexo e ingreso estadísticamente no significativa. En ANOVA univariado halló que el efecto principal del ingreso económico resultó estadísticamente significativo, de tal manera que los que tenían más ingresos económicos percibían que su calidad de vida en el dominio bienestar económico era mejor. En el dominio pareja, las puntuaciones más bajas ocurrieron en los que obtenían más bajos ingresos económicos.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Bases teoricas de la variable cumplimiento de las normas de bioseguridad

Conceptualizacion del termino Bioseguridad

Papone, (2010) menciona que ha inicio del siglo XXI, la bioseguridad constituye

una doctrina que reduce el riesgo de padecer Infecciones Intrahospitalarias, que abarca a todo recurso humano, diseño que brinda atención sanitaria de calidad. Sus principios son universalidad, descarte de biocontaminantes y barreras de protección. (p.11)

Minsa (2015) refirió que bioseguridad como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, el cual debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos. (p.72).

Concepto de cumplimiento de bioseguridad

Rioja (2012) Son acciones o efecto de cumplir con determinada normas o medidas de prevención de bioseguridad y están constituidas por los diferentes métodos, técnicas y procedimientos que se ponen en práctica para la prevención y el control de las infecciones intrahospitalarias; lo cual, a su vez, representa uno de los más importantes indicadores de la calidad de atención de salud que se presta en las diferentes unidades de un hospital. La prevención, en sí, está dirigida a evitar los daños provocados por unas condiciones de trabajo inadecuadas; por lo tanto, para prevenir hay que conocer. Hace falta conocer que factores de riesgo están presentes en un área, en qué cantidad, cuáles son sus defectos y a quienes afectan. (p.102)

Parra (2003) A su vez, el riesgo es cualquier factor orden técnico y/o social presente en el ámbito de trabajo capaz de alterar la salud del trabajador, este riesgo está relacionado con la exposición del trabajador directamente en el área de trabajo. Se consideran agentes de riesgo biológico "aquellas que tengan la posibilidad de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales, inoculaciones al manipular objetos punzocortantes o exposición de piel y mucosas". (p.6)

Normas generales de bioseguridad

- (a) Conservar el ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene.
- (b) No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- (c) Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- (d) Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes que reciben atención hospitalaria.
- (e) Lávese las manos antes y después de cada examen clínico o de cualquier otro procedimiento asistencial.
- (f) Utilice guantes en procedimientos que conlleve manipulación de elementos biológicos o químicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminados.
- (g) Utilice guantes por cada procedimiento y/o por cada paciente.
- (h) No tocar con los guantes puestos alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- (i) Emplee mascarillas y gafas durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- (j) Use mandil en procedimientos que pueda producirse salpicaduras, aerosoles o derrames de sangre u otros líquidos orgánicos.
- (k) Prohibido deambular con ropa de trabajo a todo el personal que tenga contacto directo con pacientes, fuera del área hospitalaria.
- (l) Mantenga la ropa de trabajo y los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo.
- (m) Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo.
- (n) Mantenga actualizado el esquema de vacunación del Minsa.
- (o) Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes sanitarios expuestos a riesgo biológico, a estas personas se las debe reubicar en áreas de menor riesgo.
- (p) Las normas de asepsia deben ser empleadas en todo procedimiento sanitario.

- (q) Los objetos cortopunzantes deben ser manejados con estricta precaución y ser depositados en recipientes especiales que deben estar ubicados en cada servicio.
- (r) No doblar o partir la hoja de bisturí, agujas, baja lenguas aplicadores o cualquier otro material corto punzante.
- (s) No reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- (t) Realizar desinfección y limpieza a las superficies al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de trabajo.
- (u) En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales, cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio al 10%, dejar actuar 30 minutos; después realice limpieza con agua y jabón.
- (v) En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro fluido corporal, los vidrios se deben recoger con escoba y pala; nunca con las manos.
- (w) Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible, con cierre hermético y tapón con rosca.

Principios de la Bioseguridad

Universalidad

Mazzettill, Zorrilla, Podestá (2004) mencionaron que: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. De este principio nace el concepto de potencialidad, es decir, que sin importar si se conoce o no el diagnóstico, la serología, el estrato social de un individuo. Todos los pacientes y sus fluidos deben de ser considerados potencialmente infectados por lo cual deberán tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión de microorganismos y de esta forma infecciones intrahospitalarias (p. 109)

Barreras de protección

Malagón (2008) mencionó que el uso de barreras protectoras, involucra a todo el

personal de salud, para prevenir la exposición cutánea o mucosa cuando va a tener contacto con sangre u otros líquidos corporales de cualquier paciente. Podemos mencionar: usar los guantes para manejo de sangre, líquidos y fluidos en general, para venopunciones y todo tipo de procedimientos de acceso vascular, estos deben ser cambiados después del contacto con cada paciente; usar tapabocas y protección ocular durante procedimientos que puedan ocasionar la liberación de partículas de sangre o fluidos, que sin la debida protección podrían ponerse en contacto con las mucosas; uso de batas para procedimientos de mayor riesgo. (p.62)

Medidas de eliminación de material contaminado

Mazzettil, Zorrilla, Podestá (2004) mencionaron que: "Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos". (p. 32)

Medidas protectoras

Ramírez (2011) mencionó que: Se debe usar los guantes limpios antes de entrar en contacto con sangre, secreciones fluidas corporales o cualquier objeto contaminado no necesariamente deben estar estos guantes estériles; sin embargo, para procedimientos invasivos usar guantes de látex estériles. Se debe retirar los guantes inmediatamente para evitar el contagio de las manos que sucede aun con el empleo de guantes y después de su uso, antes de tocar cualquier superficie no contaminada o atender a otro paciente lávese las manos (p.68)

Ramírez (2011) refirió: La utilización de la bata protege la ropa en procedimientos que puedan ocasionar salpicaduras, se deberá incorporar la sobre túnica para métodos invasivos. La bata ideal está elaborada de material impermeable o de algodón poliéster, con manga larga, puños elásticos y

cuello redondeado, sin bolsillos, pliegues y dobleces que permitan la retención de material contaminado, con una longitud hasta el tercio medio de la pierna. Lávese las manos después de retirar la bata (p. 83)

Ramírez (2011) nos mencionó que: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro, para prevenir traumas o infecciones a nivel ocular con salpicaduras, aerosoles o micro gotas flotantes en el ambiente, por ende, los ojos son susceptibles de sufrir lesiones microscópicas por su limitada vascularidad y baja capacidad inmunitaria (p. 81)

Ramírez (2011) refirió que: La mascarilla debe ser de material impermeable que proteja las membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos que generen salpicaduras, aerosoles de sangre o líquidos corporales; también, evita la inhalación de vapores de ciertas sustancias tóxicas, irritantes o alérgenos (p. 85)

Limpieza

Mazzettil, Zorrilla, Podestá (2004) mencionaron que: “La limpieza es el proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua, con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o de arrastre” (p. 10)

Desinfección

Mazzettil, Zorrilla, Podestá (2004) mencionaron que: La desinfección es el proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados. Se efectúa mediante procedimientos en los que se utilizan principalmente agentes químicos en estado líquido, la pasteurización a 75°C y la irradiación ultravioleta (p. 10)

Esterilización

Mazzettill, Zorrilla, Podestá (2004) refirió que: “La esterilización es la destrucción de todos los gérmenes, incluidos esporos bacterianos, que pueda contener un material, en tanto que desinfección que también destruye a los gérmenes, puede respetar los esporos” (p. 11)

Dimensiones cumplimiento normas de bioseguridad

Con respecto del cumplimiento de normas de bioseguridad Minsa (2015) establece los siguientes aspectos relevantes:

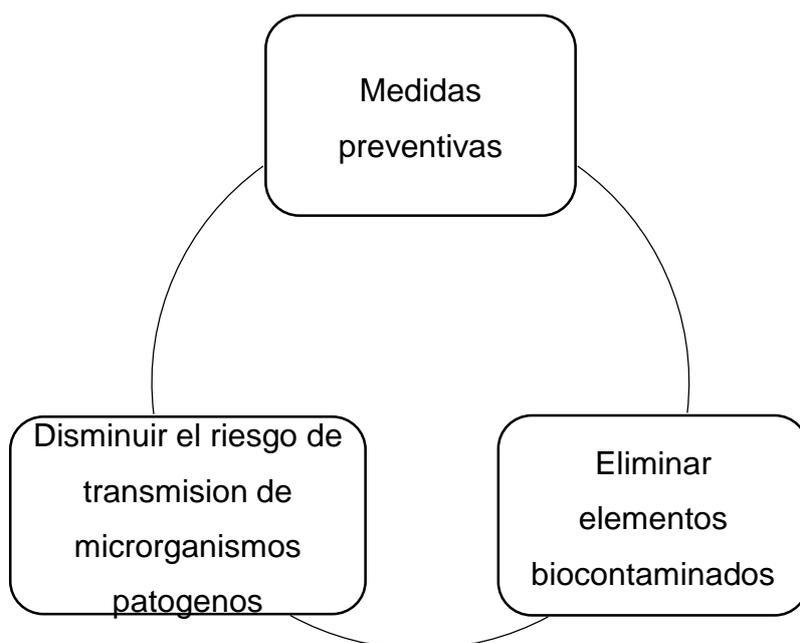


Figura 1. Dimensiones del cumplimiento de normas de Bioseguridad en (Minsa, 2015, p.32)

Dimensión 1: Medidas preventivas

Medidas preventivas

Rioja (2012) nos mencionó que: estas medidas de prevención son denominadas medidas de bioseguridad y están constituidas por los diferentes métodos, técnicas y procedimientos que se ponen en práctica para la prevención y el control de las infecciones intrahospitalarias; lo cual, a su vez, representa uno de los más importantes indicadores de la calidad de atención de salud que se presta en los diferentes unidades clínicas y auxiliares de un hospital. La prevención, en sí, está dirigida a evitar los daños provocados por unas condiciones de trabajo inadecuadas; por lo tanto, para prevenir hay que conocer. Hace falta conocer que factores de riesgo están presentes en un área, en qué cantidad, cuáles son sus defectos y a quienes afectan.

A su vez, el riesgo es cualquier factor orden técnico y/o social presente en el ámbito de trabajo capaz de alterar la salud del trabajador, este riesgo está relacionado con la exposición del trabajador directamente en el área de trabajo. Se consideran agentes de riesgo biológico "aquellas que tengan la posibilidad de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales, inoculaciones al manipular objetos punzo-cortantes o exposición de piel y mucosas". (p.72)

Paredes & Morocho (2012) Para ello el personal de enfermería es el responsable de prevenir y proteger la salud de los usuarios y de sí mismos, puesto que laboran de manera permanente en los tres turnos, generando posibles riesgos de infecciones y accidentes laborales, por consiguiente, bajo su responsabilidad recaen las Medidas de Bioseguridad. Por esta razón, el cumplimiento de esta actividad exige que el personal aplique los conocimientos necesarios sobre barreras protectoras, manejo de instrumentos cortopunzantes y de desechos comunes e infecciosos, evitando así la transmisión de agentes patógenos entre los pacientes y el personal de salud.

Las condiciones de trabajo poco seguras pueden provocar enfermedades y lesiones temporales o permanentes e incluso causar la muerte, también ocasionan reducción de eficiencia y pérdida de productividad en cada personal de salud atentando contra la calidad del cuidado. La importancia del cumplimiento de las

normas de bioseguridad en la atención del paciente en la actualidad constituye sin lugar a duda un tema a retomar, si se tiene en cuenta las consecuencias.

componente vital del sistema de garantía de la calidad, está encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de adquirir infecciones en el medio laboral.

Dimensión 2: Disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos

Lupión (2014) La frecuencia con que un paciente adquiere microorganismos

hospitalarios depende de diversos factores, entre los que se incluyen factores intrínsecos, el uso de antimicrobianos, la duración de la exposición (estancia), el nivel de cumplimiento de las medidas de prevención y la presión de colonización. Las medidas de prevención y control deben contemplar la cadena de transmisión en todos sus aspectos. La comprensión e interpretación de los mecanismos de transmisión de cada patógeno permiten dilucidar los mecanismos de control con mayores posibilidades de ser eficaces en cada caso. (p.32)

La higiene de manos

Mestanza (2009) Constituye la clave en el programa de control de infecciones, junto

a los aislamientos y el uso adecuado de antibióticos. Existen múltiples trabajos que confirman como a través de distintas técnicas de higiene de manos es posible reducir la colonización de estas. La higiene de las manos es una medida sencilla y eficaz para prevenir las infecciones nosocomiales. Con la mejora de la higiene de las manos se puede prevenir la transmisión de los agentes patógenos resistentes a los antimicrobianos y reducir las tasas de infecciones nosocomiales. (p.24)

Porque la higiene de manos

Mestanza (2009) La higiene de las manos es el mayor factor en la reducción de la

transmisión de microorganismos. En las infecciones nosocomiales son la mayor causa de morbimortalidad: 5 a 25%. Gérmenes más frecuentes:

Cocos Gram +, candida sp, bacilos Gram. La resistencia bacteriana se ha transformado en un serio problema de salud pública. (p.24)

Dimensión 3: Eliminar elementos biocontaminado

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Manejo de objetos punzocortantes

Mestanza (2009) nos mencionó que: “Todo personal de salud deberá manejar con extraordinario cuidado las agujas y los instrumentos cortantes usados. Las precauciones se deberán adoptar durante y tras su utilización, al limpiarlos y en su eliminación” (p. 33)

Se recomienda no reencauchar las agujas, no doblarlas, no romperlas, no manipular la aguja para separarla de la jeringa.

Mestanza (2009) refirió que: “El personal de enfermería que utiliza instrumento cortante o punzocortantes debe deshacerse personalmente de los mismos. Nunca se dejarán estos objetos cortantes abandonados sobre una superficie, ya que existe riesgo que otros trabajadores sufran accidentes” (pp. 88-89)

Agujas y jeringas

Mestanza (2009) mencionó que: “Se deberán usar materiales descartables. Las jeringas y agujas usadas deben ser colocadas en recipientes descartables. Las agujas no deben ser dobladas ni se les debe colocar el capuchón protector y éste debe desecharse en el mismo momento en que se retira de la aguja estéril” (p.34)

Mestanza (2009) nos refirió que: “Los residuos y desechos contaminados con sangre o con fluidos corporales de cualquier paciente deben ser considerados como potencialmente infecciosos y serán incinerados o eliminados de acuerdo con las normas del hospital sobre desechos infecciosos, incluidos el uso de códigos de colores, recipientes impermeables, etiquetas, o todos ellos” (p.32).

El manejo adecuado de los residuos minimiza la propagación de infecciones al personal de salud y protege de lesiones accidentales a quienes lo manipulan.

Clasificación de Residuos.

Residuos Contaminados.

Mestanza (2009) nos mencionó que: Son residuos con grandes cantidades de microorganismos y que, si no son eliminados en forma apropiada, son potencialmente infecciosos. Muchos de ellos están contaminados con sangre, pus, orina, heces y otros fluidos corporales. (p. 35)

Recipientes para el almacenamiento de Residuos.

Mestanza (2009), menciona que: “Los recipientes de almacenamiento de residuos deben tener los recipientes de Polietileno de alta densidad, formas cilíndricas o tronco cónico invertido las bolsas de polietileno de espesor de tres mil con capacidad de volumen necesario y la selección de la bolsa la roja es de residuos contaminados y la negra de no contaminados. Se utilizarán rótulos de identificación. (p 89)

1.3.2. Bases teóricas de la variable Calidad de vida Laboral

Conceptualización del termino Calidad de vida laboral

Barroso (2012) La calidad de vida laboral (CVL) es un concepto cuya importancia

crece en las organizaciones. Cada vez son más las empresas que se preocupan por sus trabajadores como personas que son, es fundamental para alcanzar los índices de productividad y calidad necesarios para competir. Además, la CVL es uno de los cuatro ámbitos a cumplir para que una empresa sea considerada como socialmente responsable y de propiciar su desarrollo integral y ayudarle a compaginar su vida con el trabajo, lo cual es clave para el desarrollo sostenible de cualquier empresa como organización. (p.62)

Espinoza, Morris (2000) La calidad de vida laboral se puede entender como la

percepción que tienen los empleados de la organización de las condiciones del trabajo, del ambiente laboral y de la sinergia entre la vida laboral, personal y familiar. Dadas las condiciones la calidad de vida laboral refiere a un concepto multidimensional que requiere la integración de los aspectos objetivos y subjetivos con el propósito de obtener un conocimiento no sesgado de la situación real de trabajo que podría derivarse de la consideración de estos aspectos por separado. (p.66)

Bernardo (2009) La calidad de vida laboral depende de todos aquellos elementos

que constituyen el medio ambiente de trabajo; por tanto, depende de la naturaleza de las características de las condiciones de trabajo, de la dimensión subjetiva, que es el conjunto de percepciones y de experiencias laborales que de manera individual y colectiva originan realidades características dentro de un mismo contexto organizacional. En la actualidad las condiciones laborales no ofrecen suficientes beneficios a los trabajadores a cambio de los servicios prestados por ellos, por el contrario, son las instituciones las que reciben un mayor beneficio de sus trabajadores.

Importancia de la calidad de vida laboral

Davis, Newstrom (2003) La atención a la CVL genera un ambiente laboral más

humanizado Se trata de satisfacer las necesidades de orden superior de los trabajadores y brindarles un ambiente o entorno que les invite a mejorarlas, ya que la idea es que los recursos humanos se deben desarrollar, no simplemente usar, lo que implica que en el trabajo se eviten las condiciones excesivamente negativas, así como las que produzcan estrés excesivo en el personal. (p.72)

Davis, Newstrom (2003) Debe “procurarse contribuir a la capacidad de los trabajadores para desempeñarse en otras funciones de la vida como las de ciudadano, cónyuge o padre de familia o, al menos, no limitarlas”. (p.72)

Calidad de vida laboral de las enfermeras

Ortiz, Arias (2009) La calidad de vida laboral de la enfermera actúa sobre aspectos importantes para el desenvolvimiento psicológico y socio profesional; produce motivación para el trabajo, capacidad de adaptación a los cambios en el ambiente de trabajo, creatividad y voluntad para innovar o aceptar los cambios en la organización.

Si la calidad de vida laboral fuera baja puede originar insatisfacción y comportamientos desajustados (errores de desempeño, ausentismo y otros). Por el contrario, una elevada calidad de vida laboral conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el que el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico y la propia organización puede reducir los mecanismos rígidos de control.

La OPS (2000) Reveló que la falta de profesionales de enfermería está poniendo en alto riesgo la atención sanitaria. Mientras que en Latinoamérica esta escasez es producto del deterioro de las condiciones laborales, en Estados Unidos hay poco personal de enfermería capacitado para servicios cada vez más especializados.

Según el INEI (2013), existen 69 264 enfermeras (os), de las cuales Arequipa cuenta 5 160 profesionales de enfermería. Actualmente existe un déficit de profesionales, tal es así que una enfermera debe atender un aproximado de 40 pacientes hospitalizados por día, los mismos que se encuentran expuestos a enfermedades graves y hasta mortales.

La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

Carta de los derechos de las enfermeras (2015) la Enfermería se debe ejercer con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza, en un entorno que

garantice la seguridad e integridad personal y profesional, con los recursos necesarios que le permitan el óptimo desempeño de sus funciones, recibir trato digno por parte de los pacientes, sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo independientemente del nivel jerárquico, además tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional, asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales, acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a sus competencias, sin discriminación alguna, en igualdad de condiciones que otros profesionales.

Factores que influyen en el desempeño laboral

Salario: la compensación de los empleados está compuesta por factores financieros y no financieros. A su vez, existen dentro de los factores financieros dos tipos de compensación: directa e indirecta. Dentro de la compensación directa se encuentran el salario en sí que recibe el empleado, los premios por metas alcanzadas con éxito y las comisiones (por ventas, cobranzas, etc.). La compensación indirecta contempla todos aquellos aspectos por los que el trabajador recibe dinero o beneficios económicos, pero que suelen ser variables. Entre ellos se encuentran los bonos por vacaciones, las propinas, las horas extras, etc. Del mismo modo, dentro de los aspectos no financieros de la compensación se encuentran el reconocimiento, la autoestima, la seguridad en el puesto de trabajo y el prestigio. (Chiavenato, 2007).

Capacitación: es el proceso educativo de corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos. La capacitación entraña la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias. La capacitación del personal es un proceso que se relaciona con el mejoramiento y el crecimiento de las aptitudes de los individuos y de los grupos, dentro de la organización. Al educarse el individuo invierte en sí mismo, incrementa su capacidad. La importancia de la capacitación no se puede subestimar. (Athanasou, 2012)

Relaciones interpersonales: una relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social. Para Fernández (2003), trabajar en un ambiente laboral óptimo es sumamente importante para los empleados, ya que un entorno saludable incide directamente en el desempeño que estos tengan y su bienestar emocional. Las relaciones interpersonales se pueden dar de diferentes formas. Muchas veces el ambiente laboral se hace insostenible para los empleados, pero hay otras en que el clima es bastante óptimo e incluso se llegan a entablar lazos afectivos de amistad que sobrepasan las barreras del trabajo. (Leal, 2007).

Condiciones de trabajo: (Chiavenato, 2007) son las condiciones físicas y químicas externas al espécimen, a las que es sometido un cierto tiempo y comprendiendo una combinación de parámetros ambientales simples y sus severidades.

Dimensiones calidad de vida laboral

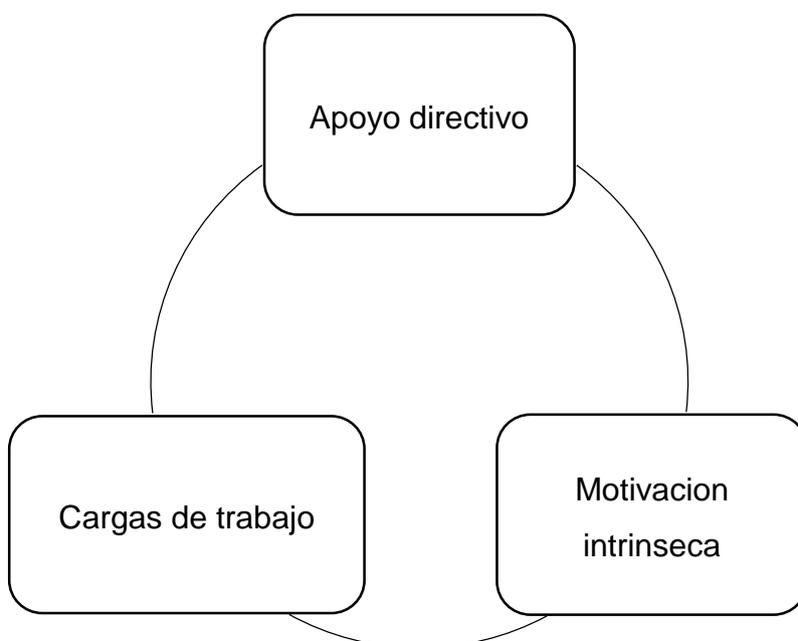


Figura 2: Dimensiones de la calidad de vida laboral

Dimensión 1: Apoyo Directivo

Villoria (2014) Se refirió al soporte emocional que brindan los directivos a las personas que trabajan en la institución. Se consideran los siguientes aspectos: la posibilidad de expresar lo que se siente y necesita, la satisfacción con el sueldo, el reconocimiento del esfuerzo, la oportunidad de ser promocionado, el apoyo de los jefes adjuntos y compañeros. Asimismo, se incluye la recepción de la información de los resultados del trabajo, la autonomía o libertad de decisión, la variedad de trabajo y la posibilidad de ser creativo, entre otros aspectos. (p.32)

La dimensión de apoyo directivo, según la Carta Iberoamericana de la Función Pública (Presidencia del Consejo de Ministros, 2015); la franja directiva está compuesta por el: “conjunto de cargos de dirección al nivel político de los gobiernos, cuya función es dirigir, bajo la orientación estratégica, las estructuras y procesos mediante las cuales se implementan las políticas públicas y se proveen los servicios públicos” (p.43).

El Ministerio de Salud (2012) mencionó que, el tiempo de servicio, en el ámbito laboral como generadoras e influencia en la actitud y calidad de vida de las enfermeras, no corresponden a un apoyo real. El sector genera dispositivos de carácter remunerativo y resoluciones legales (Ministerio de Salud, 2013), que no hacen sino, mediante programas de trabajo, cumplir tareas en la población, tal como ocurrió con el Informe final encargada de revisar el sistema remunerativo por el comité Multisectorial y aplicar la política integral de salud. (p.3).

Dimensión 2: Cargas en el Trabajo

Chavarría (1989) Llamado también Demandas en el Trabajo: se considera la percepción que el trabajador tiene de las demandas del puesto de trabajo, que incluyen los indicadores de: la cantidad de trabajo, las prisas y agobios, presión que se recibe por la cantidad de trabajo o para mantener la calidad. De la misma manera, los conflictos con otras personas del trabajo, la falta de tiempo para la vida personal, la incomodidad física en el trabajo, la carga de responsabilidad y las interrupciones molestas, entre otros aspectos. (p.16)

Avendaño (2011) mencionó que la consecuencia directa de la carga de trabajo tanto física como psicológica, es la fatiga. De modo que la fatiga se define como “la disminución de la capacidad física y mental de un individuo antes, durante o después de haber realizado un trabajo en un período de tiempo determinado”. Las causas de la fatiga pueden ser de carácter físico: por posturas corporales, desplazamientos, sobreesfuerzos o manejos de cargas; de carácter cognitivo: por excesiva recepción de información, tratamiento de la información, dar alternativa rápida de solución a situaciones complejas; de carácter emocional: apremios, ansiedad, disconformidad, duda, desesperación finalmente fatiga por intentar dar respuesta a todo. (p.19).

Dimensión 3: Motivación Intrínseca:

Moreno, Martínez (2006) mencionaron que dentro de la motivación intrínseca la motivación personal, debida a factores internos determinan la necesidad y, por tanto, la conducta motivada dirigida a la satisfacción profesional a aquí se considera: el tipo de trabajo que realiza, la motivación que experimenta, la exigencia de capacitación, el apoyo familiar y las ganas de ser creativo. De la misma manera, la capacitación que recibe y el apoyo del equipo (p.22).

Ryan y Deci (2000) refirieron que la motivación intrínseca como un factor de Condiciones internas y propias de las personas que hacen posible que una persona lleve a cabo una actividad de cualquier naturaleza bajo influencia de sus capacidades, conocimientos, deseos, aspiraciones, es decir una actividad para sus satisfacciones inherentes en lugar de alguna recompensa. Además, cuando una persona está intrínsecamente motivada actúa por diversión o por retos y no por presiones o recompensas externas (p.13).

González (2008) consideró la motivación como un proceso interno propio de cada persona, que refleja la interacción que se establece entre el individuo y el mundo y que también sirve para regular la actividad del sujeto que consiste en la ejecución de conductas hacia un propósito u objetivo y meta que él considera necesario y deseable.

1.4. Formulación del problema

1.4.1 Problema General.

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las normas de Bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras de hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las Normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las Normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las Enfermeras del Hospital san Bartolomé, Lima 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las Normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las Enfermeras del Hospital san Bartolomé, Lima 2018?

1.5. Justificación del estudio:

1.5.1 Justificación Teórica

Moreno (2013), lo describe como:

Está centrado en presentar las razones teóricas que justifican la investigación, vale decir, señala todos los conocimientos que brindará el estudio sobre el objeto investigado. Cabe precisar que en una investigación hay una justificación teórica cuando el propósito del estudio es generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente,

confrontar una teoría, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente. Una vez justificada la investigación, es necesario plantear las limitaciones dentro de las cuales se realizará –por supuesto no todas las investigaciones tienen las mismas limitaciones, puesto que cada estudio es particular. (p. 4)

Justificación Metodológica

Moreno (2013): "Indica las razones que sustentan un aporte por la creación o utilización de modelos e instrumentos de investigación". (p. 53)

En este sentido, en cuanto a la metodología utilizada y los instrumentos aplicados; habiendo sido validados y sometidos a confiabilidad, podrán ser utilizados en otras investigaciones similares, además de permitir un diagnóstico inicial en cuanto al estado de las variables involucradas en el estudio respecto a tema de bioseguridad.

Justificación Práctica

El profesional de enfermería que labora en el área de hospitalización enfrenta a diario un riesgo elevado de contraer enfermedades infectocontagiosas al estar expuesto constantemente con fluidos corporales de pacientes.

Al cumplir estas normas de bioseguridad en los distintos procedimientos que se realizan dentro de una institución de salud, se previene las llamadas Infecciones Nosocomiales o Intrahospitalarias (IIH), y así salvaguardar la integridad física tanto del paciente como del personal de enfermería y los trabajadores de la salud en general.

Por ello es necesario concientizar al personal de enfermería, encargado del cuidado directo del paciente para que profundice en aquellos aspectos que contribuyan a la prevención de infecciones nosocomiales, especialmente aquellos que manipulan, atienden a los pacientes en estado crítico por ser estos más susceptibles a las infecciones.

Moreno (2013), explico como: en este ítem indica la aplicabilidad de la investigación su proyección de la sociedad, quienes se benefician de ésta, ya sea un grupo social o una organización. Otros autores sostienen que una investigación tiene justificación práctica cuando su desarrollo ayuda a resolver un problema o por lo menos pone estrategias que, de aplicarlas contribuirían a resolverlo, vale decir, explicar por qué es conveniente llevar a cabo la investigación y cuáles son los beneficios que se derivaran de ella. (p. 15)

Fundamentación legal

Ley Nª 26842 – Ley General de Salud.

Ley Nª 27657 – Ley del Ministerio de Salud.

Ley Nª 27783 - Ley de Bases de la Descentralización

Ley Nª 27867 - Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales

Ley Nª 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades

Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.

Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.

Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.

Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA, que aprueba la conformación del “Comité Técnico para la Seguridad del Paciente”.

Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Sanitaria de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Resolución Ministerial N° 676-2006/MINSA, que aprueba el Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006 – 2008.

Resolución Ministerial N° 533-2008/MINSA que aprueba los criterios mínimos de la Lista de Chequeo de Cirugía Segura.

1.6. Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General:

Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

1.6.2 Hipótesis Específicos:

Hipótesis específica 1

Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

Hipótesis específica 2

Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

Hipótesis específica 3

Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

1.7.2 Objetivos Específicos:

Objetivo específico 1

Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

Objetivo específico 2

Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

Objetivo específico 3

Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.

2. Método

2.1. Diseño de investigación

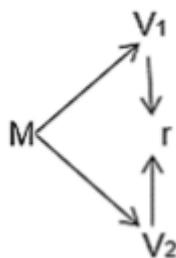
Según Hernández (2014), “el diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información deseada” (p.189)

El paradigma ha utilizado fue positivista según Xirau (2005) el cual “indico que este paradigma es el fenómeno generado por la modernidad cuya relación está en relación con lo científico y lo racional” (p. 362)

Alfaro (2012) “la investigación es no experimental cuando el investigador se limita a observar los acontecimientos sin intervenir en los mismos entonces se desarrolla una investigación no experimental” (p.20)

Para Hernández (2010) El nivel de la investigación fue descriptivo – correlacional, puesto que busca correlacionar dos variables. Aun cuando las variables no son manipuladas deliberadamente, y comprobar si existen relaciones entre las variables cuyas acciones se ven afectadas” Ante ello busca determinar la relación que existe entre el Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé. Lima 2018. (p. 58)

El diseño empleado



Donde:

M = Muestra

V1 = Cumplimiento de las normas de bioseguridad

V2 = Calidad de vida Laboral

r = Relación entre las variables

2.1.1 Tipo de estudio

La siguiente investigación se desarrollará bajo un esquema metodológico enmarcado dentro de la modalidad de investigación básica con enfoque cuantitativo y método hipotéticamente deductivo.

Investigación Básica

Según Landeau (2007) El tipo de estudio fue básico “porque tiene como finalidad de determinar el problema práctico y solo busca indagar acerca del fenómeno de estudio”. (p. 55).

Enfoque Cuantitativo

Murillo (2011) definió el enfoque cuantitativo como: “En el enfoque cuantitativo los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Además, las hipótesis se plantean previamente, esto es antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos. La investigación cuantitativa debe ser objetiva y este estudio sigue un patrón predecible y estructurado, utiliza la lógica y el razonamiento deductivo” (p. 33)

Método hipotético deductivo

León (2012) Refirió que: “El método hipotético-deductivo es según muchos epistemólogos el método propio de la ciencia. Se puede decir que, a unos elementos de los métodos inductivos y deductivos, aunque con características y formas propias” (p. 41)

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1 Variable

Cumplimiento de las normas de Bioseguridad

Minsa (2017) Las normas de bioseguridad es un conjunto de acciones que están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en los servicios de Salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Estas

normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos realizados en sus labores diarias tiene como objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos. (p.32)

Calidad de vida Laboral.

Guízar (2013) la calidad de vida laboral involucra aspectos positivos o negativos de su ámbito laboral. Su propósito es crear un entorno óptimo para los trabajadores logrando como consecuencia un equilibrio en la economía de la institución. La calidad de vida laboral origina un ambiente laboral humano buscando aprovechar potenciales avanzados que otorguen un ambiente que estimule su mejoría. Es la calidad de vida que tiene el trabajador en su ambiente laboral, caracterizado por 3 dimensiones Apoyo directivo, Cargas de trabajo, Motivación intrínseca. (p.102).

2.2.1. Operacionalización.

Tabla 1

Operacionalización de la Variable Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA / MEDICION	NIVELES O RANGOS
Medidas preventivas	Lavado de manos.	1,2,3,4,6	Ordinal Si no	ALTO (12 – 16) MEDIO (6 – 11) BAJO (0 – 5)
Disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos.	Uso de barreras protectoras.	5,7,10,11,12,13,14		
Eliminar elementos Biocontaminado.	Adecuada eliminación de desechos.	8,9,15.16		

Tabla 2

Operacionalización de la Variable 2: Calidad de vida Laboral de las Enfermeras.

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA / MEDICION	NIVELES O RANGOS
Apoyo directivo.	Preocupación y entrega de apoyo emocional a la enfermera por parte de los directivos del lugar de trabajo.	2, 3, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30.	Cuestionario CVP 35: nada Algo Bastante Mucho	ALTO (106 – 140) MEDIO (71 – 105) BAJO (35 – 70)
Carga de trabajo.	Cantidad y calidad de trabajo que tiene la enfermera.	1, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 21, 24, 25 y 33		
Motivación intrínseca	Soporte psicológico y emocional que recibe la enfermera.	9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32 y 34 Y 35.		

2.3. Población y muestra

2.3.1 Población

La población constituye 76 profesionales de enfermería de los diferentes servicios críticos y que pertenecen al Hospital Nacional San Bartolomé.

2.3.2 muestra:

El universo en estudio son 60 profesionales de enfermería de servicios críticos del Hospital Nacional San Bartolomé.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Enfermeras asistenciales que laboran en los diferentes servicios críticos del Hospital Nacional san Bartolomé 2018 que accedió a participar en la encuesta y que fue observado en sus labores para determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, enfermeras de ambos sexos, ser enfermera nombrado o CAS.

Criterios de exclusión

Enfermeras que laboren en servicios de hospitalización, Internas de enfermería, estudiantes de enfermería y técnicas de enfermería.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas

Angulo (2012) Determinó que: es importante señalar que la información obtenida

deberá de reunir aspectos relacionados con el trabajo de la obtención, análisis y presentación de la información. Por lo tanto, serán utilizadas las diferentes técnicas en la recolección de datos, también el tratamiento y el análisis de la información, así como las formas en que es presentada toda la información obtenida y con motivo de la investigación. (p. 19)

Para Bernal (2006), el cuestionario “es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del proyecto de investigación”. (p. 217)

Cuestionario CVP 35

Para nuestro proyecto el instrumento utilizado para la recogida de datos ha sido el cuestionario anónimo, autoadministrado CVP-35 (Calidad de Vida Profesional), con él realizamos una medida multidimensional de la Calidad de Vida Profesional percibida por los profesionales de enfermería, Este cuestionario ha sido utilizado y validado (Gac, 2004) por varios autores en diversos estudios previos tiene fiabilidad y es operativo, por lo que sabemos que estamos midiendo lo que queremos medir. Consta de 35 preguntas que se responden en una escala de 1 a 4, a la que se superponen, como ayuda, las categorías «nada» (valores 1), «algo» (valores 2), «bastante» (valores 3) y «mucho» (valores 4).

2.4.2. instrumentos

Ficha técnica del instrumento de la variable 1: Cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Nombre: Guía de observación

Autor: Becerra Mirano (2014)

Objetivo: Conocer el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad.

contenido: La guía de observación del cumplimiento de las normas de Bioseguridad consta de 16 ítems, alternativas de respuesta como: si (1), No (0). Distribuidas en tres dimensiones: Medidas Preventivas, Disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos y la Eliminación de elementos biocontaminado.

Administración: Individual.

Duración: El tiempo de duración para desarrollar es de aproximadamente 30 minutos.

Aplicación: Se observará en cada ítem de acuerdo lo que considere adecuado.

Ficha Técnica del Cuestionario de variable 2: Calidad de vida profesional.

Nombre: Cuestionario CVP-35

Autora: Dra. Isabel Peñarrieta (2014)

Objetivo: Conocer el nivel de Calidad de vida Laboral

Significación: El Cuestionario de Calidad de vida profesional consta de 35 preguntas, distribuidas en 3 dimensiones: Apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca.

Administración: Individual.

Duración: El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente 30 minutos.

Aplicación: El ámbito para su aplicación a los profesionales de enfermería del Hospital Nacional san Bartolomé.

Puntuación: La escala de medición es tipo Likert, las respuestas que los sujetos pueden entregar ante cada afirmación (ver matriz de Operacionalización de variable). Con una escala que va del 1 al 4 cada uno; donde 1 es nada, 2 es algo, 3 es bastante y 4 es mucho.

2.4.3 Validez

Hernández et al. (2014), refirieron que: la validez es el grado en que una prueba o

ítem de la prueba mide lo que pretende medir; es la característica más importante de una prueba. Al referirse a la validez relativa a un criterio definen a éste como la medida en que los resultados de la prueba se asocian con alguna otra medida de la misma aptitud. Se refiere al grado que un instrumento de medición mide realmente la variable que pretende medir. La validez de los instrumentos está dada por el juicio de expertos y se corrobora con la validación de los instrumentos (Cuestionarios) que presenta resultados favorables en el juicio de expertos. (p. 127)

Para la validación se consideró las técnicas a juicio de expertos conformados por el autor ya que no hubo ninguna modificación. respectiva, sobre la guía de observación y cuestionario presentadas.

2.4.4. Confiabilidad

Quero, (2010). Definió a la confiabilidad como: la confiabilidad de una medición o de un instrumento, según el propósito de la primera y ciertas características del segundo, puede tomar varias formas o expresiones al ser medida o estimada: coeficientes de precisión, estabilidad, equivalencia, homogeneidad o consistencia interna, pero el denominador común es que todos son básicamente expresados como diversos coeficientes de correlación. (p.222)

Tabla 3

Baremo del Instrumento Guía de observación

VARIABLE 1	BAJO	MEDIO	ALTO
medidas preventivas	0 – 2	3 – 4	5 – 6
disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos	0 – 2	3 – 5	6 -7
eliminar elementos biocontaminado	0 – 1	2 -3	4 – 4
cumplimiento de las normas de bioseguridad	0 – 5	6 – 11	12 – 16

Nota: Datos del Instrumento

Tablas 4

Baremo del Instrumento Cuestionario CVP 35

VARIABLE 2	BAJO	MEDIO	ALTO
apoyo directivo	13 – 26	27 – 39	40 – 52
carga de trabajo	11 – 22	23 – 33	34 – 44
motivación intrínseca	11 – 22	23 – 33	34 – 44
calidad de vida laboral	35 – 70	71 – 105	106 - 140

Nota: Datos del Instrumento

2.5. Métodos de análisis de datos

Se utilizó el software Excel y el software estadístico SPSS 25.0 que permitió la evaluación de la relación entre las variables haciendo uso del coeficiente de correlación de Spearman. Asimismo, los resultados obtenidos luego del procesamiento estadístico de los datos han sido representados a través de gráficos que facilitan su interpretación.

2.6. Aspectos éticos

La información recolectada se guardó con absoluta confidencialidad proporcionada por los trabajadores participantes.

Se utilizó del consentimiento informado antes que el personal respondiera el cuestionario, se aseguró y se mantuvo el anonimato de todos los participan La investigación cuantitativa se fundó en criterios que tiene como objeto asegurar la calidad y objetividad de la investigación, considerándose los siguientes criterios:

- Autonomía. Es la capacidad de una persona para decidir, hacer o buscar aquello que pueda ser mejor para sí misma. Para que la persona pueda ejercer esta autodeterminación son necesarias 2 condiciones fundamentales: La capacidad para elegir intencionalmente y la libertad ante cualquier influencia. En el presente trabajo de investigación el personal de enfermería tanto profesional como técnico, tomaron la decisión de participar, las cuales no fueron influenciadas por otras personas, para esto firmaron un consentimiento informado.

- No maleficencia. Principio de la bioética que afirma el deber de hacer que el beneficio sea mayor que el maleficio. En la investigación se tuvo en cuenta sobre los beneficios, puesto que en esta investigación no hay riesgo de hacer daño a la persona ya que solo se busca obtener información, no se realizó experimentos en los participantes del estudio.

- Justicia: Se refiere al trato que debe darse a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado. Su cumplimiento brindo seguridad aplicando los instrumentos a todo el personal de enfermería que voluntariamente quiso participar en la investigación, y dando la libertad a manifestar sus dudas, brindándole en todo momento un trato respetuoso y amable.

- Beneficencia: Se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas. En el trabajo de investigación benefició al personal de enfermería en cuanto a una mejor utilización de las normas de bioseguridad que mejore así su desempeño laboral.

III. Resultados

3.1. Descripción

Descripción de los niveles de la variable Cumplimiento de las Normas de bioseguridad.

Tabla 5

Descripción niveles del cumplimiento de las normas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	9	15,0
MEDIO	29	48,3
ALTO	22	36,7
Total	60	100,0



Figura 3: Niveles del cumplimiento de las normas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que 9 enfermeras se ubican en el nivel bajo del cumplimiento de las normas de bioseguridad, lo que representa un 15,0%; 29 enfermeras se ubican en el nivel medio del cumplimiento de las normas de

bioseguridad, representando un 48,3%; por ultimo 22 enfermeras se ubican en el nivel alto del cumplimiento de las normas de bioseguridad, lo que representa un 36,7%, en general la muestra de estudio se encuentra en un nivel MEDIO.

Tabla 6

Descripción de las dimensiones del cumplimiento de las normas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.

DIMENSIONES DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	BAJO		MEDIO		ALTO	
	n	%	n	%	n	%
MEDIDAS PREVENTIVAS	22	36.7	31	51.7	7	11.6
DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISION DE MICRORGANISMOS PATOGENOS	4	6.7	36	60.0	20	33.3
ELIMINAR ELEMENTOS BIOCONTAMINADOS	8	13.3	35	58.3	17	28.4

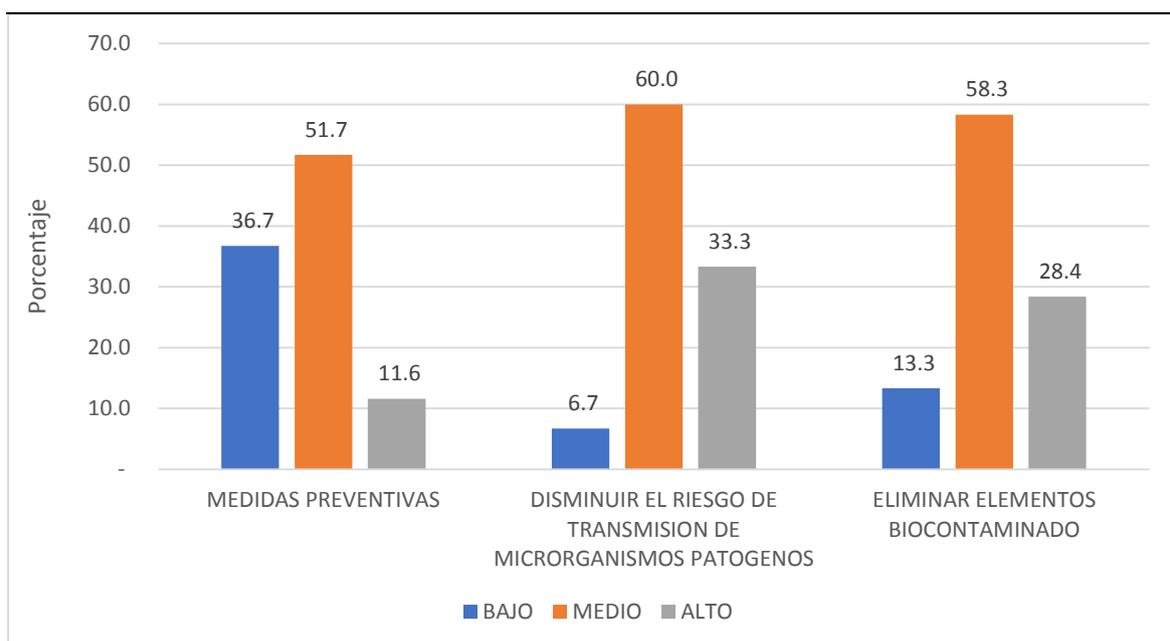


Figura 4: Dimensiones del cumplimiento de las normas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé

Interpretación:

En la tabla 4 se observa que en la dimensión medidas preventivas, presentan un nivel bajo (22 = 36,7%), nivel medio (31 enfermeras = 51,7%), nivel alto (7 = 11,6%); en la dimensión disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos

patógenos, presentan un nivel bajo (4 enfermeras = 6.7%), nivel medio (36 enfermeras = 60.0%), nivel alto (20 enfermeras = 33.3%); en la dimensión eliminar elementos biocontaminado, presentan un nivel bajo (8 enfermeras = 13.3%), nivel medio (35 enfermeras = 58.3%), nivel alto (17 enfermeras = 25.4%); en general la muestra de estudio se encuentra en un nivel MEDIO.

Descripción de los niveles de la variable Calidad de vida laboral

Tabla 7

Descripción niveles de la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	14	23,3
MEDIO	32	53,3
ALTO	14	23,3
Total	60	100,0

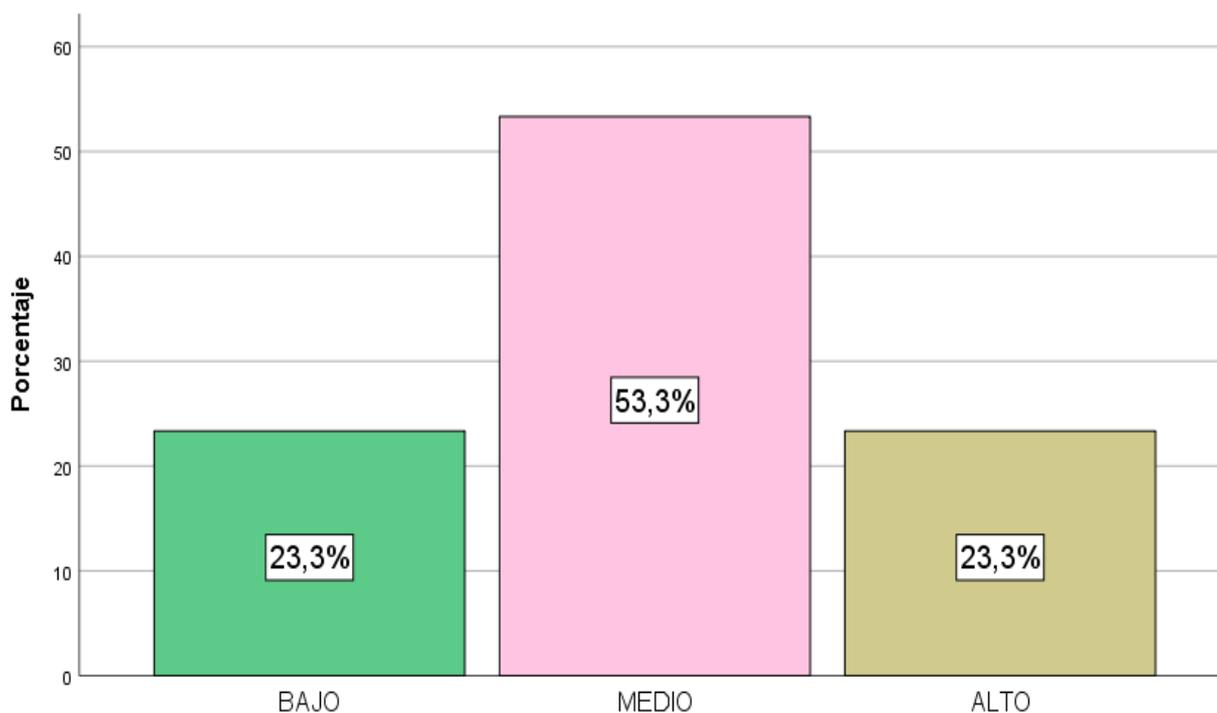


Figura 5: Niveles de la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.

Interpretación:

En la tabla 5 se observa que 14 enfermeras se ubican en el nivel bajo del de la Calidad de vida laboral, lo que representa un 23,3%; 32 enfermeras se ubican en el nivel medio de la Calidad de vida laboral, representando un 56,3%; por ultimo 14 enfermeras se ubican en el nivel alto de la Calidad de vida laboral, lo que representa un 23,3%, en general la muestra de estudio se encuentra en un nivel MEDIO.

Tabla 8

Descripción de las dimensiones de la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL	BAJO		MEDIO		ALTO	
	n	%	n	%	n	%
APOYO DIRECTIVO	8	13.3	41	68.3	11	18.4
CARGA DE TRABAJO	14	23.3	30	50.0	16	26.7
MOTIVACION INTRINSECA	18	30.0	35	58.3	7	11.7

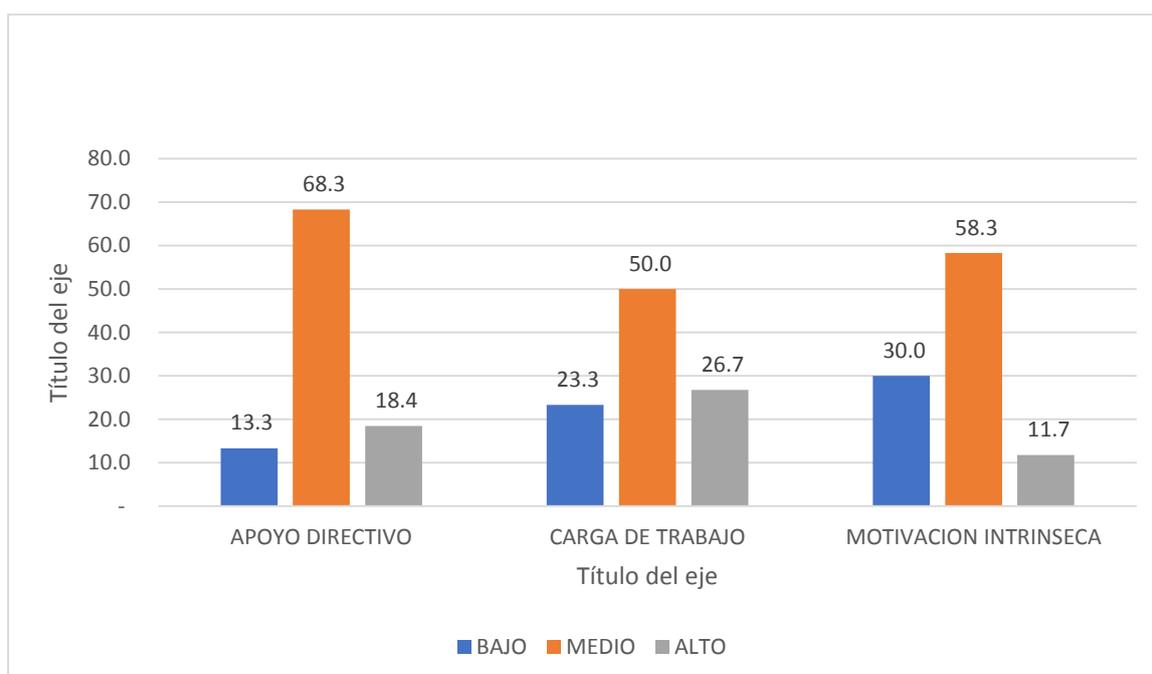


Figura 6: Dimensiones de la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé.

En la tabla 6 se observa que en la dimensión Apoyo directivo, presentan un nivel bajo (8 = 13.3%), nivel medio (41 enfermeras = 68.3%), nivel alto (11= 18.4%); en la dimensión Carga de trabajo, presentan un nivel bajo (14 enfermeras = 23.3%), nivel medio (30 enfermeras = 50.0%), nivel alto (16 enfermeras = 26.7%); en la dimensión Motivación intrínseca, presentan un nivel bajo (18 enfermeras = 30.0%), nivel medio (35 enfermeras = 58.3%), nivel alto (7 enfermeras = 11.7%); en general la muestra de estudio se encuentra en un nivel MEDIO.

3.2. Contraste de hipótesis.

Hipótesis general

Existe relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé

Prueba estadística

Coefficiente de Spearman

Caculos o reportes

Tabla 9

Coefficiente de correlación entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

			NORMA DE BIOSEGURIDAD	CALIDAD DE VIDA LABORAL
Rho de Spearman	NORMA DE BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,775**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	CALIDAD DE VIDA LABORAL	Coefficiente de correlación	,775**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Conclusión

Los datos de la población que se muestran en la tabla, se tiene la asociación positiva alta de 0,775, entre Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

Hipótesis Específica 1

Existe una relación directa entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

Prueba estadística

Coefficiente de Spearman

Caculos o reportes

Tabla 10

Coefficiente de correlación entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo.

			NORMA DE BIOSEGURIDAD	APOYO DIRECTIVO
Rho de Spearman	NORMA DE BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,658**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	APOYO DIRECTIVO	Coefficiente de correlación	,658**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Conclusión

Los datos de la población que se muestran en la tabla, se tiene la asociación positiva moderada de 0,658, entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

Hipótesis Específica 2

Existe una relación directa entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

Prueba estadística

Coefficiente de Spearman

Caculos o reportes

Tabla 11

Coefficiente de correlación entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

			NORMA DE BIOSEGURIDAD	CARGA DE TRABAJO
Rho de Spearman	NORMA DE BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,675**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	CARGA DE TRABAJO	Coefficiente de correlación	,675**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Conclusión

Los datos de la población que se muestran en la tabla, se tiene la asociación positiva moderada de 0,675, entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

Hipótesis Específica 3

Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las Enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

Prueba estadística

Coefficiente de Spearman

Caculos o reportes

Tabla 12

Coefficiente de correlación entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Motivación intrínseca de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

			NORMA DE BIOSEGURIDAD	MOTIVACION INTRINSECA
Rho de	NORMA DE	Coefficiente de correlación	1,000	,628**
Spearman	BIOSEGURIDAD	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	MOTIVACION	Coefficiente de correlación	,628**	1,000
	INTRINSECA	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Conclusión

Los datos de la población que se muestran en la tabla, se tiene la asociación positiva moderada de 0,628, entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Motivación intrínseca de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé.

IV. Discusión

4.1. Discusión

La información suministrada en el presente estudio en relación con el problema general con respecto a la variable Cumplimiento de las normas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Nacional San Bartolomé se encontró que fue de nivel medio de 48,3%, teniendo una tendencia definida hacia el nivel Alto. Este resultado descriptivo coincidió con el estudio de Serrano, Sibri y Torres (2015), en donde sus estudios realizados en Ecuador, demostraron que los procedimientos de bioseguridad también se cumplían a cabalidad dentro de un nosocomio de similares condiciones y cumpliendo con la utilización de todos los instrumentos necesarios como un correcto lavado de manos antes de realizar un procedimiento la adecuada utilización de los guantes de seguridad, para que no presente un margen de error en todos los procedimientos, motivo por el cual se realizó el estudio. Así mismo, Echevarria y Salcedo (2014) de sus estudios en Colombia, coincide con el estudio que los encuestados presentan un nivel medio dentro del 80% de la muestra, quienes en sus estudios concluidos con el personal del servicio de enfermería en el Hospital de Colombia, muestran una relación directa y significativa sobre el nivel de entendimientos y las conductas que tienen frente a las buenas prácticas y medidas de protección, de esta manera con el estudio realizado se contrasta similares resultados a las del estudio realizado, puesto que en nuestra muestra manifiestan y están comprometidos con obtener una calidad laboral promedio a sus necesidades.

Por otro lado, Chilon y Santa Cruz (2016), en su estudio realizado en Chepén (Perú) reportaron que el 90 % de las enfermeras evaluadas realiza prácticas adecuadas de bioseguridad y el 10 % prácticas inadecuadas. Al igual, Echevarria y Salcedo (2014), encontraron que el 80% del personal de enfermería mostraron tener un nivel medio en conocimientos sobre bioseguridad y con respecto a las normas de bioseguridad, más del 60% tuvo una actitud desfavorable. Por lo expuesto en el estudio se puede contrastar que en ambos sexos no tienen capacitación de bioseguridad por lo tanto no tienen calidad vida laboral adecuada a sus exigencias, es por ello que la biodiversidad es considerada una doctrina de acciones con el fin de general en el personal capacidad y destrezas y hagan por

ello la disminución del riesgo del personal en el momento que desempeña sus funciones. Es por ello que es de vital importancia conocer e indagar sobre el cumplimiento de normas de bioseguridad con el fin de proteger al personal y al paciente.

Con respecto a la variable Calidad de vida laboral de las enfermeras de este Hospital Nacional se observó que a la frecuencia dominante fue Medio, a diferencia de la variable anterior no se vio ninguna tendencia, observando que las categorías Bajo y Alto tuvieron el mismo porcentaje, con una muestra parecida al del trabajo de investigación según Vergara, Abel y Salgado (2013) estudio realizado en Perú, en donde muestran un nivel entre medio y bajo en un promedio del 80% satisfecha con su calidad de vida laboral, obteniéndose así resultados que aún faltaría transformar o buscar nuevos caminos con el fin que el personal esté conforme con su situación, por lo que se concibe pese a que 76% refieren tener una gran cantidad de trabajo y presentar estrés emocional, 72% están satisfechos con el tipo de trabajo y más de la mitad de los profesionales de enfermería consideran tener una buena calidad de vida.

Por otro lado, según la calidad de vida laboral que presentan las enfermeras del hospital San Bartolomé guarda relación significativa en sus dimensiones, el factor de apoyo directivo, en la carga de trabajo y por último la motivación intrínseca del personal de enfermería, tal y como lo señala en su estudio Vergara, Abel y Salgado (2013) en su estudio sobre la calidad de vida laboral medida con el CVP 35, donde se aprecia que existe un 72% que se encuentran en un nivel de aceptación en tener una excelente calidad de vida laboral, tal y como lo muestra el estudio con un menor porcentaje del 53,3% en el nivel medio de aceptación de la calidad de vida de las enfermeras, reforzada en las Conferencias sobre Promoción de la Salud con la calidad de vida, ya que por medio de esta está entendida como lo sostuvo Espinoza, Morris (2000) al referirse que la calidad de vida es la percepción de la persona sobre su vida, en el contexto cultural y social, deseos, objetivos, expectativas e influenciada por el estado de salud, siendo enfermería el profesional estratégico para proporcionar cambios en el estilo de vida de las personas que promueven la salud, a través de su cuidado.

Algunas experiencias como Firmino, Mezquita, (2013), en su estudio en Perú, confirman la intervención de enfermería con ciertas afecciones, individuales o colectivas, que promueven la salud, pero es necesario que también el personal de enfermería u otro personal de salud conozca y ejecute medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismo en los servicio de salud como lo señala el estudio en una de sus dimensión en donde cumplen con ese criterio un porcentaje de 60% están en un nivel medio y solo en alto está en un 33,3%, esto quiere decir que no se están cumpliendo con exactitud estos criterios de riesgo de transmitir enfermedades patógenos.

Ante ello también es necesario que tomen las medidas preventivas ante este tipo de microorganismos están en un nivel intermedio como lo señala Parra (2013) en su estudio realizado en el Hospital Civil Padre Alberto Bufoni, donde manifiesta una medida preventiva es a las medidas específicas de bioseguridad el 100% nunca usa gafas protectoras, el 80% nunca usa gorro, el 67% nunca usa bata, el 39% nunca usa mascarilla, el 13% nunca usa guantes, y el 4% nunca se lava las manos, esto coincide con el estudio puesto que en medidas preventivas solo el 51.7% están un nivel medio es por ello que tampoco utilizan los insumos como se detalla en el trabajo previo de Parra en el 2014.

En la hipótesis general se demostró que hubo una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras de este Hospital, lo que es coherente con la teoría que fundamenta esta tesis y con la práctica diaria, pues a mayor cumplimiento de las normas de bioseguridad menor la probabilidad de contagios y enfermedad del personal, traduciéndose en una buena calidad de vida laboral, tal como también lo reportó Quintana (2015) en su estudio en Mexico, donde menciono no obstante, también es importante señalar que en caso no se tenga una tendencia media hacia alta en las dos variables analizadas, se tendrán severas dificultades.

Sin embargo hubo trabajos en donde no se encontró una relación entre variables puesto que el nivel que presentan es desfavorable y no existe significancia entre el conocimiento de las normas de bioseguridad ya que no fueron ni medios ni altos, como el de Echevarría y Salcedo (2014), en donde se encontró un nivel de

actitud desfavorable mayoritario en un hospital de Bogotá, puesto que su personal no goza de una buena calidad de vida laboral, por más que cuentan con las medidas de bioseguridad de los personales de la salud, y no existe coincidencia con el estudio, puesto que al darse los resultados de correlación mediante el Rho de Spearman se obtiene una significancia mayor a 0,5 y por lo tanto es correlación directa alta o moderada y por lo tanto el estudio si presenta relación directa ya que los personales cuentan con todas las medidas de bioseguridad y por lo tanto gozan de una buena calidad.

Esto conlleva a que las normas de bioseguridad es una medida fundamental y que disponen proteger la vida a través de logro de actitudes, habilidades y destrezas, y por lo tanto disminuye la probabilidad que tanto los pacientes y el personal de salud de contagiarse con enfermedades patogeneas y hospitalarias, porque ofrecen pautas y alternativas para actuar de manera correcta y garantizar la calidad de vida tanto de los pacientes de salud y personal directo de los hospitales tanto del lugar investigado, como de los demás.

V. Conclusiones

- Primera:** Se determinó la relación que existe entre la hipótesis específica 1, donde manifiesta que existe relación entre la dimensión 1 entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé; sosteniendo que la correlación Rho Spearman de 0.658, donde demostró una correlación moderada entre los fenómenos de estudio.
- Segunda:** Para el estudio se tomó la hipótesis específica 2, manifiesta que existe relación entre la dimensión 2 Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé; sosteniendo que la correlación Rho Spearman de 0,675, donde demostró una correlación positiva moderada entre los fenómenos de estudio.
- Tercera:** Para el estudio se tomó la hipótesis específica 3, manifiesta que existe relación entre la dimensión 3 cumplimiento de las normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las Enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé; sosteniendo que la correlación Rho Spearman de 0.832, donde demostró una correlación positiva alta entre los fenómenos de estudio.
- Cuarta:** Para el estudio de investigación acerca de la hipótesis general, manifiesta que existe relación entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé; sosteniendo que la correlación Rho Spearman de 0.775, donde demostró una correlación positiva moderada entre los fenómenos de estudio.

VI. Recomendaciones

- Primera:** El Hospital Nacional san Bartolomé debe implementar un sistema de control y seguimiento para el cumplimiento óptimo de las normas de bioseguridad sobre todo en áreas críticas.
- Segundo:** Dar a conocer al personal asistencial de servicios críticos, al comité de prevención y control de infecciones y a la dirección de las instituciones hospitalarias, los resultados obtenidos, con el propósito de que tomen medidas que permitan erradicar las deficiencias que aún persisten en el manejo, relacionado a las normas de Bioseguridad.
- Tercero:** Mayor difusión mediante capacitaciones continuas al personal asistencial y programas de mejora organizacional en el Hospital Nacional san Bartolomé sobre ambas variables cumplimiento de normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral motivando al personal de enfermería para que tenga una actitud favorable.
- Cuarto:** Al Hospital Nacional san Bartolomé para que se comprometa a disponer del material logístico necesario para bioseguridad y a los profesionales de la salud para que usen de manera correcta y racional los materiales necesarios para cumplir con las normas de bioseguridad.
- Quinto:** Se sugiere realizase otros estudios de investigación complementarios, para ampliar el horizonte y poder llegar al objetivo final que es lograr la excelente calidad de atención del enfermero.

VII. Referencias.

- Albanesi. (2013). *Percepción de la calidad de vida profesional en trabajadores de la salud*.
- Alcantara, M., & Soto, C. (2015). *Plan general VPC de IIH OESA HNHU*. Lima-Peru.
- Alfaro, a., & Valencia, F. (2016). *Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermera, Hospital Regional Honorio Delgado*. Arequipa-Peru.
- Alvarez, F., & Valderrama, T. (2013). *Salud Ocupacional*. Colombia.
- Alvarez, M., & Benavides, D. (2014). *Aplicacion de Normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al area de infectología hospital Vicente Corral Moscoso*. Ecuador.
- Aranda, M., & Rojas, J. (2014). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad de la enfermera del servicio de medicina* . Trujillo.Peru.
- Arevalo, H. (2003). *Aplicación de un programa de control de IIH en establecimientos de salud*. San Martín. Lima.
- Athanasou, J. (2012). *competencia laboral y educacion basada en normas de competencias*. Mexico.
- Avendaño, C., & Leiva, P. (1998). *Factores que afectan la Salud*.
- Barroso, F. (2012). *Calidad de Vida*.
- Bautista. (2013). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Clínica San José de Cúcuta, Colombia*. Colombia.
- Bernardo, M. (2009). *Trabalho duro, discurso flexível: uma análise das contradições do toyotismo a partir da vivência de trabalhadores*. Sao Paulo-Brasil: Expressão Popular.
- Brunicardi, C. (2015). *Principios de cirugía*. Mexico.
- Bustamante. (2013). *Evaluación del Cumplimiento de las Normas de bioseguridad en el Hospital UTP*. ecuador.
- Cando, M., & Calle. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el Departamento de Pediatría del Hospital "Vicente Corral Moscoso"*. . Cuenca - Ecuador.
- Canova, C., Puello, Y., & Quintero, N. (2013). *Calidad de vida percibida por el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de una clínica privada de la Ciudad De Santa Marta*. *Revista Javeriana*, 16.
- Carta de los derechos generales de las Enfermeras . (2005). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf>

- Chilon , A., & Santa Cruz, D. (2016). *Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del Hospital público de Chepen*. Lima-Peru.
- CIE, C. I. (2015). *Las Enfermeras: Una fuerza para el cambio*. Ginebra-Suiza: place Jean-Marteau.
- Davis, K., & Newstrom, J. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo*. Mexico: Mc. Graw Hill.
- Diccionario de la real de academia. (28 de Mayo de 2018). *Academia real de la Lengua Española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>
- DIGESA. (2015). Lima-Peru.
- Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y OPS/OMS. (2005). *Manual de Salud Ocupacional*.
- Donato, L. (2015). *Cultura de Seguridad en el centro quirúrgico de un hospital público, en la percepción de los profesionales de la salud* .
- Dulanto, L., & Mansilla, C. (2015). *Plan Anual de Gestión Clínica Fac Med UNCH*. Lima-Peru.
- Dyanne, D. (2015). *Tuberculosis en trabajadores de Salud*. Lima-Peru.
- Echevarria, M., & Salcedo, G. (2014). *Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería*. Cali-Colombia.
- Espinoza, M., & Morris, P. (2000). *Calidad de vida en el trabajo: Percepciones de los trabajadores*. Santiago de Chile.
- ESSALUD. (2015). *Normas Generales de Bioseguridad*. Lima.
- Fernandez. (2007). *Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria*.
- Ferris, B. (s.f.). *Bacteriology for the practical Nurse*. EEUU.
- Gac, S. (2004). *Características Métricas del cuestionario de Calidad de vida profesional (CVP35)*.
- Gonzales. (2014). *Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora Lima-Perú*. Lima - Peru.
- Grimaldo. (2011). *Calidad de vida en profesionales de la salud*. Peru.
- Horan, T. (1992). *definitions of nosocomial*. EEUU.
- Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (2015). *Plan Operativo Anual*. Lima-Peru.
- Hospital san Vicente Ferrer. (2014). *Manual de Bioseguridad*. Andalucía - España.
- Instituto Nacional de Estadísticas del Perú. (Mayo de consultado 2018). *INEI*. Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>

- J. (2003). *Relaciones Interpersonales*. Mexico: Mac Graw Hill.
- Jurado, Solis, Silva y Soria. (2014). *Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital Santa María del Socorro, Ica-Perú*. Ica - Peru.
- Leal, M. (2007). *Comunicación organizacional y Toma de Decisiones en las Escuelas Básicas*. . Maracaibo.
- Lupión. (2014). *Medidas de Prevención de la transmisión de microorganismos entre pacientes hospitalizados higiene de manos*. España.
- MacWeer, A. (1991). *Definitions of infection for surveillance*. EEUU.
- Malagon, G. (2008). *La bioseguridad en el hospital*. Bogota: Médica Panamericana.53.
- Mazzettill. (2009). *Manual de Bioseguridad*. Peru.
- Merino, B., & Rodriguez, M. (2015). *Infecciones intrahospitalarias y nosocomiales, Manual CTO de Medicina y Cirugía: Capítulo Digestivo y Cirugía General*. Lima - Peru.
- Mestanza. (2009). *Bioseguridad*.
- Ministerio de Salud. (2010). *Norma técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias aprobada por Resolución Ministerial N° 179*.
- MINSA. (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. DIGESA. Lima-Peru.
- MINSA. (2012). *Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades*. Lima.
- MINSA. (2015). *Normas Generales de Bioseguridad* . Lima.
- Obando, M. (2015). *Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima-Peru.
- OIT. (2014). *Avances y perspectivas*. Lima-Peru.
- OMS. (2012). *Normas y Recomendaciones de Bioseguridad*.
- OPS. (2014). *Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud*. Washington D.C.
- Organización Internacional del Trabajo. (mayo de 2018). Obtenido de http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang-es/index.htm
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (2000). *Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América latina y del Caribe*. Ginebra_suiza.

- Ortiz, J., & Arias, F. (2009). *El Desgaste Profesional (Burnout) y Calidad de Vida Laboral Como Predictores de la Búsqueda de Otro Trabajo en Profesionales de la Salud y de la Educación*. Mexico.
- Papone, V. (2010). *Normas de bioseguridad*. Uruguay.
- Paredes, K., & Morocho, O. (2012). *Medidas de bioseguridad*. Cuenca.
- Parra, L. (2013). *Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería y su relación con los riesgos laborales en el hospital Civil Padre Alberto Bufoni*. Riobamba-Ecuador.
- Parra, M. (2003). *Conceptos basicos en salud laboral, oficina internacional del trabajo central unitaria de trabajadores de Chile*.
- Quintana, M. (2015). *CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO PERCIBIDA SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN Y CATEGORÍAS DE ENFERMERAS*. . Sonora-Mexico.
- Rioja. (2012). *Riesgos biológicos, accidentes biológicos*.
- Ronen. (1981). *Calidad de Vida*.
- Serrano, L., Sibri, M., & Torres, M. (2015). *Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del hospital Moreno Vasquez Gualaceo*. Cuenca.
- Torres. (2006). *Calidad de atención en salud*.
- Trincado. (2011). *Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología Dr. Abelardo Buch López, La Habana, Cuba, 2009*. Cuba.
- Vergara, a. y. (2013). *Calidad de vida profesional*. colombia.
- Villoria. (2014). *Calidad de vida Laboral*.

Anexos

ANEXO 1: INSTRUMENTO 1. GUIA DE OBSERVACIÓN

CUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME. LIMA 2018

1. Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.

a. Si

b. No

2. Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.

a. Si

b. No

3. Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.

a. Si

b. No

4. Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.

a. Si

b. No

5. Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.

a. Si

b. No

6. Se lava las manos al quitarse los guantes

a. Si

b. No

7. Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.

a. Si

b. No

8. Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.

a. Si

b. No

9. Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón.

a. Si

b. No

10. Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros.

a. Si

b. No

11. En caso de accidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.

a. Si

b. No

12. Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.

a. Si

b. No

13. Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.

a. Si

b. No

14. Diferencia los ambientes limpios de los contaminados, dando el uso adecuado en cada caso.

a. Si

b. No

15. Descarta material, según el tipo de contaminación.

a. Si

b. No

16. Cumple las medidas de Bioseguridad con todos los pacientes por igual.

a. Si

b. No

ANEXO 2: CUESTIONARIO CVP 35

CALIDAD DE VIDA LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME. LIMA 2018

PREGUNTAS	1	2	3	4
1. Cantidad de trabajo que tengo				
2. Satisfacción con el tipo de trabajo				
3. Satisfacción con el sueldo				
4. Posibilidad de promoción				
5. Reconocimiento de mi esfuerzo				
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo				
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo				
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo				
9. Motivación (ganas de esforzarme)				
10. Apoyo de mis jefes				
11. Apoyo de mis compañeros				
12. Apoyo de mi familia				
13. Ganas de ser creativo				
14. Posibilidad de ser creativo				
15. Descontento al acabar la jornada laboral				
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo				
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo				
18. Falta de tiempo para mi vida personal				
19. Incomodidad física en el trabajo				
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito				
21. Carga de responsabilidad				
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto				
23. Tengo autonomía o libertad de decisión				
24. Interrupciones molestas				
25. Estrés (esfuerzo emocional)				
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo				
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual				
28. Variedad en mi trabajo				
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				

30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas				
31. Lo que tengo que hacer queda claro				
32. Me siento orgulloso de mi trabajo				
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				
34. Calidad de vida de mi trabajo				
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)				

NOTA: «nada» (valor 1); «algo» (valor 2); «bastante» (valor 3) y «mucho» (valor 4).

ANEXO 3: Matriz de consistencia

Título: Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé. Lima 2018.

Autora: Br. Luz Yanina Bernabé Mattos

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General: ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las normas de Bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras de hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018?	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.	Hipótesis general: Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.	Variable 1: Competencias profesionales				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Medidas preventivas	Lavado de manos.	1,2,3,4,6	Ordinal Si No	ALTO (12 – 16)
			Disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos.	Uso de barreras protectoras.	5,7,10,11,12,13,14		MEDIO (6 – 11)
Eliminar elementos Biocontaminado	Adecuada eliminación de desechos.	8,9,15.16	BAJO (0 – 5)				
Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las Normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018?	Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.	Hipótesis específicas: Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el apoyo directivo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.	Variable 2: Conectivismo				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Apoyo directivo.	Preocupación y entrega de apoyo emocional a la enfermera por parte de los directivos del lugar de trabajo.	2, 3, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30.	Ordinal nada Algo Bastante Mucho	ALTO (106 – 140)
			Carga de trabajo.	Cantidad y calidad de trabajo que tiene la enfermera.	1, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 21, 24, 25 y 33		MEDIO (71 – 105)
				BAJO (35 – 70)			

<p>¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las Normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las Enfermeras del Hospital san Bartolomé, Lima 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las Normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las Enfermeras del Hospital san Bartolomé, Lima 2018?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.</p>	<p>Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la carga de trabajo de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.</p> <p>Existe una relación directa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la motivación intrínseca de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé. Lima, 2018.</p>	<p>Motivación intrínseca</p>	<p>Soporte psicológico y emocional que recibe la enfermera.</p>	<p>9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32 y 34 Y 35.</p>		
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
<p>Nivel: Básico</p> <p>Tipo: Descriptivo - Correlacional</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Método: cuantitativo</p>	<p>Población: 76 enfermeras</p> <p>Tipo de muestreo: no probabilístico</p>	<p>Variable 1: Cumplimiento de las normas de bioseguridad</p> <p>Técnicas: Observación</p> <p>Instrumentos: Guía de observación</p> <p>Autor:</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital Nacional San Bartolomé</p>		<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>En la investigación se realizó un análisis estadístico mediante el Software estadístico SPSS versión 25,0, y para ello se utilizó la siguiente medida estadística, en el proceso del análisis, e interpretación de los resultados. Para ello los resultados obtenidos en el presente estudio se elaboraron un diseño del instrumento con sus respectivos ítems y codificaciones, luego de ello con la aplicación del instrumento.</p>			

<p>Aplicación. Transversal</p>	<p>Tamaño de muestra: 60 enfermeras</p>	<p>Forma de Administración: Individual</p> <p>Variable 2: Calidad de vida laboral</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: cuestionario CVP 35</p> <p>Autor:</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital Nacional San Bartolomé</p> <p>Forma de Administración: Individual</p>	<p>Para la codificación se asignaron valores numéricos a cada ítem del instrumento para su respectivo análisis y comparación. Los datos obtenidos fueron pasados al programa Statistical Package for the Social Science (SPSS), obteniéndose así una tabulación, donde se obtendrá los resultados más convincentes de acuerdo a cada dimensión y los indicadores.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Se utilizó la estadística inferencial a través de la prueba de contrastación de hipótesis que se determinará por el coeficiente de Rho de Spearman, quien fijó el grado de relación de las variables, además de la posibilidad de poder generalizar los resultados obtenidos de nuestra población se hizo uso de la estadística inferencial. Así a través del uso del método deductivo y basado en la probabilidad se evaluaron los datos obtenidos además de las hipótesis planteadas.</p>
------------------------------------	---	---	---

Tesis Maestría 4ta entrega

Filtros y configuración

Filtros

Excluir citas

Excluir bibliografía

Excluir fuentes que tengan menos de:

palabras

%

No excluir por tamaño

Configuración opcional

Resultado multicolor



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Bernabé Mattos, Luz Yanina



Aplicar cambios

Informe nuevo

Página 1 de 45 | Número de palabras: 7609 | Text-only Report | High Resolution | Activado



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé, Lima 2018.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Bernabé Mattos, Luz Yanina

Resumen de coincidencias

24 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Comodidades

1	Entregado a Universidad...	5 %
2	repositorio.luc.edu.pe	5 %
3	www.portaldelaSalud...	1 %
4	pt.scribd.com	1 %
5	REVISTA UMES	1 %
6	www.revistasbolivia...	1 %
7	repositorio.lupao.edu.pe	1 %
8	scielo.scribd.com	1 %
9	Miriam Grimaldo, Meiro...	1 %

24 / 5

15 de 17

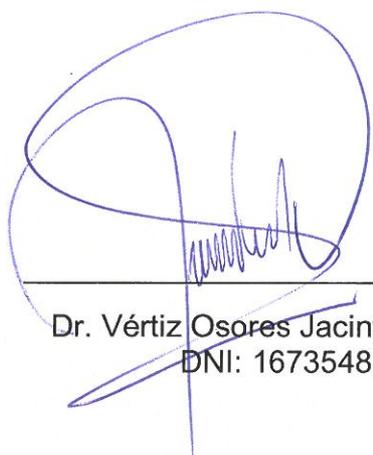
Text-only Report High Resolution Activado

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Vertiz Osores Jacinto Joaquin, docente de la Escuela de Posgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado “**Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y Calidad de vida laboral de las Enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé Lima 2018**”; de la estudiante **Bernabé Mattos, Luz Yanina**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 24% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 18 de agosto de 2018



Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín
DNI: 16735482



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Bernabé Matos Uz Yanina

INFORME TITULADO:

Complimiento de los normas de Bioseguridad

y Calidad de Vida laboral de los Enfermeros del Hospital
Nacional San Bartolomé, Lima 2018.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

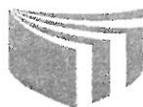
Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.

SUSTENTADO EN FECHA: 31 de agosto 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Mayoria



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Bernabé Mattos, Wz Yanina

D.N.I. : 09978487

Domicilio : Calle Condorcangui 137 Urb. San Agustín - Comas

Teléfono : Fijo : 5372958 Móvil : 999 604 058

E-mail : Yanina.45569@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

[] Tesis de Posgrado

[X] Maestría

[] Doctorado

Grado : Maestra

Mención : Gestión de los Servicios de Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Bernabé Mattos, Wz Yanina

Título de la tesis:

Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad y Calidad de Vida Laboral de los enfermeros del Hospital Nacional San Bartolomé, Lima 2018.

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

[]

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

[]

Firma : [Signature]

Fecha: