



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 228 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL**, cuyo título es

"Riesgo ocupacional y aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024"

Presentado por:

Lic. CLAUDIA GARCÍA JACOBO

Licenciada del nivel de **SEGUNDA ESPECIALIDAD** en Centro Quirúrgico y central de esterilización de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **0%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 09 de octubre del 2025

Operador KDT
Fecha y hora: 09 de octubre- 2025 10:22 A.M.
Id: 610370447

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Enfermería



**Riesgo ocupacional y aplicación de medidas de bioseguridad
en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú
2024”**

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente.

Tesis para optar el título profesional de:

Especialista en Centro Quirúrgico y central de esterilización

Autor:

Lic. Enf. Claudia Elizabeth García Jacobo.

Asesora:

Dra. Luisa Antonia Pacheco Villa García

Código ORCID: 0000-0001-9038-8894

Ica, Perú

2025

DEDICATORIA.

A Dios, por ser el principal mediador del cumplimiento de cada meta personal y laboral que me establezco en la vida.

A mi familia, por su amor reflejado en el apoyo que me dan día a día.

Claudia Jacobo

AGRADECIMIENTOS.

A la universidad, porque desde mi formación de pregrado fue y sigue siendo mi alma mater.

A la facultad de enfermería, por generar la oportunidad a través del conocimiento de ser vistos como buenos profesionales en el ámbito de la salud.

A mis docentes, por reforzar el conocimiento, por su entrega en cada clase y por su permanente supervisión en el ejercicio de las prácticas profesionales.

A mi asesora, gracias por su conocimiento, su tiempo y apoyarme en el proceso de la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii

Cuerpo del Informe Final

I. Introducción.....	9
II. Estrategia metodológica.....	17
III. Resultados.....	21
IV. Discusión.....	27
V. Conclusiones.....	30
VI. Recomendaciones.....	31
VII. Referencias bibliográficas.....	32
VIII. Anexos.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Tabla cruzada entre el riesgo ocupacional y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	21
Tabla 2: Correlación entre el riesgo ocupacional y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	21
Tabla 3: Tabla cruzada entre riesgo biológico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	22
Tabla 4: Correlación entre el riesgo biológico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	22
Tabla 5: Tabla cruzada entre riesgo químico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	23
Tabla 6: Correlación entre el riesgo químico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	23
Tabla 7: Tabla cruzada entre riesgo físico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	24
Tabla 8: Correlación entre el riesgo físico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	24
Tabla 9: Tabla cruzada entre riesgo ergonómico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	25
Tabla 10: Correlación entre el riesgo ergonómico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	25
Tabla 11: Tabla cruzada entre riesgo psicosocial y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	26
Tabla 12: Correlación entre el riesgo psicosocial y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	26
Tabla 13: Datos generales de los profesionales del centro quirúrgico del HFTG 2024.....	52
Tabla 14: Riesgo laboral de los profesionales del centro quirúrgico del HFTG 2024.....	52
Tabla 15: Dimensiones de la variable riesgo ocupacional de los profesionales del Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.....	53
Tabla 16: Medidas de bioseguridad de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024.....	53
Tabla 17: Dimensiones de la variable medidas de bioseguridad de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024.....	54

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Edad de los profesionales de salud del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	54
Figura 2: Profesión de los profesionales de salud del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	55
Figura 3: Tiempo de servicio de los profesionales de salud del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	55
Figura 4: Riesgo ocupacional en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	56
Figura 5: Dimensiones de la variable riesgo ocupacional en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	56
Figura 6: Medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	57
Figura 7: Dimensiones de la aplicación de medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024	57

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. **Material y métodos:** fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, nivel básico, diseño correlacional y prospectivo; la población fue de 61 trabajadores de la salud que laboran en el centro quirúrgico, con una muestra de 54; siendo 38 médicos, 10 enfermeros y 6 técnicos de enfermería; la técnica de recolección de datos utilizada para la variable riesgo ocupacional fue la encuesta a través de un cuestionario que tuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.892; mientras que la técnica utilizada para la variable medidas de bioseguridad fue una lista de cotejo que tuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.85. **Resultados:** se encontró que la dimensión riesgo biológico sí tiene relación con las medidas de bioseguridad ($\rho=0.499$), el riesgo químico no se relaciona con las medidas de bioseguridad ($\rho=0.130$), el riesgo físico no se relaciona con las medidas de bioseguridad ($\rho=0.006$), el riesgo ergonómico no se relaciona con las medidas de bioseguridad ($\rho=-0.056$) y el riesgo psicosocial no se relaciona con las medidas de bioseguridad ($\rho=0.082$). **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, con un rho de Spearman de 0.329.

Palabras claves: Riesgos laborales, bioseguridad, servicio de cirugía en hospital.

ABSTRACT

The present study had the **Objective:** To determine the relationship between occupational risk and the application of biosafety measures in the Surgical Center of the Félix Torrealva Hospital Ica Perú 2024. **Material and methods:** It was a quantitative study, applied type, basic level, correlational and prospective design; the population was 61 health workers who work in the surgical center, with a sample of 54; being 38 doctors, 10 nurses and 6 nursing technicians; the data collection technique used for the occupational risk variable was the survey through a questionnaire that had a Cronbach's alpha reliability of 0.892; while the technique used for the biosafety measures variable was a checklist that had a Cronbach's alpha reliability of 0.85. **Results:** The biological risk dimension is related to biosafety measures ($\rho = 0.499$), chemical risk is not related to biosafety measures ($\rho = 0.130$), physical risk is not related to biosafety measures ($\rho = 0.006$), ergonomic risk is not related to biosafety measures ($\rho = -0.056$) and psychosocial risk is not related to biosafety measures ($\rho=0.082$). **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between occupational risk and the application of biosafety measures in the Surgical Center of the Félix Torrealva Hospital Ica Perú 2024, with a Spearman's ρ of 0.329.

Keywords: Occupational risks, biosafety, hospital surgery service.

INTRODUCCIÓN

El riesgo ocupacional a nivel mundial es un tema muy relevante, y aún más cuando se trata del personal de salud que está expuesto todos los días a enfermedades transmisibles; en el caso del trabajo en centro quirúrgico, se tiene mayor contacto con fluidos e instrumental punzocortante.

La Organización Iberoamericana de seguridad social en el 2020 define al riesgo laboral como la probabilidad de que un empleado padezca algún daño específico como resultado del trabajo, o bien la combinación entre la probabilidad de que un evento o exposición peligrosa suceda¹. Según el Instituto nacional de salud del Perú en el 2023 define las medidas de bioseguridad como el grupo de medidas y normas destinadas a salvaguardar la salud del personal frente a los peligros biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el ejercicio de sus funciones, así como la de los pacientes y el medioambiente².

La investigación se fundamenta en la teoría del entorno realizada por Florencia Nightingale, Torres durante el 2021 realizó un artículo de opinión sobre la teoría de Florencia Nightingale, quien aborda el tema de la limpieza, refiriéndose tanto al paciente como al entorno físico que lo rodea, por ello es imprescindible mantener las fuentes de infección fuera de su alcance; por estas razones Florence Nightingale instaba a que la enfermera practicara el lavado de manos de manera frecuente, el uso de ropa limpia al realizar el cuidado y ayuda al paciente en el aseo de sus cavidades aplicando protección en el cuidador. La teoría de Nightingale ha servido como un marco fundamental para definir las pautas de actuación de las enfermeras a lo largo de la historia. La universalidad y la atemporalidad de sus conceptos siguen siendo relevantes en la actualidad. Los principios que ella estableció sobre la relación entre enfermera, paciente y entorno son aplicables a todas las instituciones hospitalarias contemporáneas. Además, su enfoque sigue siendo pertinente no solo para las enfermeras profesionales, sino también para cualquier persona que brinde cuidados a otros³. Por ello es importante que el personal de salud que labora en el centro quirúrgico aplique de manera cabal las medidas de bioseguridad según las guías de procedimiento que se manejan en el área, al aplicar dichas acciones el riesgo se va a disminuir, tanto para el personal de salud como para el paciente que es atendido.

Analizando la realidad problemática, la Organización mundial de la salud (OMS) en el 2022, define al riesgo ocupacional como la probabilidad de que la exposición a un factor o una actividad peligrosa en el trabajo pueda causar una afección o lesión⁴. Por ello en el área de salud es imperativo emplear las medidas de bioseguridad que son el conjunto de conductas a aplicar con la finalidad de minimizar o anular por completo los riesgos ocupacionales⁵.

Según la Organización mundial de la salud en el 2022 el 54% de los trabajadores del rubro de la salud en países con ingresos bajos y medianos fueron diagnosticados con tuberculosis, una cifra que comparadas con la población general representa una incidencia 25 veces mayor⁶.

Según el reporte que emitió Consultor salud; indica que, en África durante el 2023, evidencian estadísticas de dolor lumbar entre el 44% y el 83% en los enfermeros que trabajan en clínica a nivel mundial, en comparación con personas que trabajan en una oficina, donde solo es afectado el 18%⁷.

La Organización Internacional del Trabajo en el 2021, refiere que el personal de salud tiene condiciones de trabajo que suelen ser peligrosas; que causan enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo y absentismo laboral; representando un costo elevado en el sector salud, estimando aproximadamente el 2% del gasto en salud⁸.

Respecto a las medidas de bioseguridad Gutiérrez⁹ en el 2020, reporta que en Ecuador el 22.33% del personal de salud desconoce las medidas de prevención y respecto a la aplicación que tienen sólo el 47% las aplican de manera correcta.

Fernández, Preciado y Cerrud¹⁰; en Panamá durante el 2021 realizaron un estudio sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, revelando que se encuentra entre moderado a bueno en un 81%, concluyéndose que la aplicación de medidas de bioseguridad es adecuada en los hospitales de Panamá

En el ámbito nacional, Valverde¹¹ en el 2022 en Moyobamba, realizó una investigación estadística sobre los factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del centro quirúrgico, encontrándose que el 75% tienen riesgos laborales biológicos, el 75% tienen riesgos químicos, el 45% tienen riesgo laboral físico, el 65% tienen riesgos ergonómicos y el 70% tienen riesgos psicosociales. En Cusco; Cárdenas¹² durante el 2021, realizó una investigación en técnicos, enfermeras y médicos del centro quirúrgico; indicando que el 87.9% tienen riesgo biológico, el 81.5% presentan riesgo físico y el 63.6% presentan riesgo químico, el 75.8% está expuesto al riesgo ergonómico y el 97% tiene riesgo psicosocial.

En Huánuco; Velásquez¹³ durante el 2023, realizó un estudio sobre aplicación de medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico, donde el 39.5% aplicaron las medidas de bioseguridad y el 21.1% ni una sola vez aplicaron las medidas de bioseguridad. En Cajamarca en el 2023, Vargas¹⁴ ejecutó un estudio de investigación para conocer las estadísticas de la aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de centro quirúrgico donde el 52% tuvo una aplicación inadecuada y el 48% aplica adecuadamente las medidas de bioseguridad.

En la localidad de Ica, una investigación realizada por Quispe¹⁵ durante el 2023 sobre riesgos laborales, evidencia que los riesgos fueron bajo en un 53.3%, regular en el 35% y alto en el 11.7%.

Otro estudio sobre riesgos laborales realizado por Arango¹⁶ en el 2022, refiere que los riesgos laborales fueron bajos en el 33.3% y de nivel medio en el 66.7%, en sus dimensiones se encontraron que los riesgos biológicos se encuentran en el 63.3% en nivel bajo, el 33.3% en nivel medio y el 3.3% en nivel alto; para los riesgos físicos las estadísticas fueron que el 3.3% nivel bajo, el 56.7% en nivel medio y el 40% en nivel alto; respecto al riesgo químico el nivel bajo se encontró en el 43.3%, en nivel medio fue el 40% y el nivel alto fue el 16.7%; respecto a los riesgos ergonómicos se encuentra al 36.67% en nivel bajo y el 63.3% en nivel medio y finalmente los riesgos psicosociales se presentaron en nivel bajo en el 50%, en nivel medio el 36.7% y nivel alto en el 13.3%. Oliveras y Mendoza¹⁷ en el 2020 realizaron un estudio sobre medidas de bioseguridad donde se encontró que las medidas de bioseguridad son aplicadas en nivel alto en el 60.7%, siendo de nivel medio en el 35.7% y nivel bajo de aplicación en el 3.6%.

Por dichas razones se planteó el objetivo de determinar la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.

Respecto a las **investigaciones recientes**, en **antecedentes internacionales** se tiene a Vera¹⁸, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de gestión de desechos hospitalarios y medidas de bioseguridad de un Hospital General Nivel II Guayaquil Ecuador 2021. La metodología fue cuantitativa, tipo básica, no experimental y diseño descriptivo correlacional; la población fue de 153 usuarios a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta. Los resultados fueron respecto a la variable medidas de bioseguridad la aplicación de nivel regular se dio en un 55%, de nivel malo en un 3% y nivel bueno en un 42%. Conclusión fue que la gestión de desechos hospitalarios y las medidas de bioseguridad tienen relación positiva y baja.

Maza¹⁹, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación del riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Guayaquil Ecuador 2021. La metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y de diseño correlacional. La población se conformó por 600 profesionales, y la muestra fue de 234 a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta. Los resultados fueron para el riesgo laboral el nivel bajo se presentó en el 12.8%, el nivel medio en el 79.1% y el nivel alto en un 8.1%; para la variable medidas de bioseguridad fueron cumplidas en nivel medio en un 16.2% y 83.8% en nivel alto. El riesgo físico, biológico y psicosocial se relaciona con la dimensión lavado de manos; así mismo las medidas de bioseguridad se relacionan con el riesgo laboral biológico, físico, químico, psicosocial y ergonómico. La conclusión fue que existe relación entre el riesgo laboral y las medidas de bioseguridad.

Vallejo²⁰, en su investigación tuvo como objetivo diagnosticar los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería Quito Ecuador 2021. La metodología fue básica, de

diseño no experimental, transversal, diseño correlacional. La población estuvo conformada por 180 profesionales, a quienes se les aplicó dos instrumentos. Los resultados fueron para la variable riesgos laborales que el 7% presentó nivel bajo, el 63% tuvo riesgo laboral en nivel medio y el 30% tuvo riesgo alto; según las dimensiones se tiene que para los riesgos laborales el 8% tienen nivel bajo, el 52% tienen nivel medio y el 40% tiene nivel alto; en la dimensión riesgos físicos se tiene al 1% en nivel bajo, el 43% tienen nivel medio y el 56% nivel alto; los riesgos químicos tienen 2% nivel bajo, 54% nivel medio y 44% tiene nivel alto; en la dimensión riesgo biológico tenemos al 1% en nivel bajo, al 49% en nivel medio y al 50% en nivel alto; y por último a la dimensión riesgos psicosociales se tiene al 25% en nivel bajo, al 62% en nivel medio y el 13% en riesgo alto.

Condo²¹, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo Ecuador 2020. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y un diseño no experimental, transversal y correlacional. La población se conformó de 308 personas a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta. Los resultados del estudio fueron que el riesgo laboral se presentó en nivel alto en el 79.22%, nivel medio en el 20.78%; respecto a las medidas de bioseguridad se tienen que el 100% tuvo nivel alto de prácticas. Respecto a los resultados correlacionales se encuentra que no existe relación significativa entre el riesgo biológico y las medidas de bioseguridad, mientras que, si existe relación entre el riesgo químico, riesgo físico, riesgo psicológico y el riesgo ergonómico si tienen relación con las medidas de bioseguridad. La conclusión fue que existe relación directa estadísticamente significativa entre el riesgo laboral y las prácticas de bioseguridad.

Castro, et al.²², en su investigación tuvieron como objetivo identificar los casos de exposición de riesgos laborales en el personal de salud en Ecuador 2018-2022. La metodología fue de enfoque cualitativa, de revisión sistemática. La población fue de 58 artículos de estudio, los cuales fueron revisados. Los resultados señalan que el personal de salud tiene riesgos de nivel medio-alto, donde predomina el desconocimiento como factor predisponente, de igual manera ocurre con la exposición a micro y macro organismos, los profesionales con más accidentes biológicos en un hospital suelen ser las enfermeras y los que laboran en laboratorio; así tan bien se detalla que el grado de incumplimiento de los protocolos de bioseguridad son en nivel alto.

En **antecedentes nacionales**; Barreto, et al.²³, en su investigación tuvieron como objetivo relacionar los riesgos laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal del centro quirúrgico en un hospital estatal de Huánuco 2023. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La población fue de 38 profesionales de salud a quienes se les aplicaron tres instrumentos. Los resultados fueron que los riesgos laborales se presentaron a veces en el 34.2% y el 23.7% siempre,

mientras que el 42.1% no tuvo riesgos. Respecto a la variable medidas de bioseguridad el 39.5% siempre las aplica, el 39.5% las aplica a veces y el 21% nunca las aplica. La conclusión fue que los riesgos laborales y sus dimensiones biológicas, ergonómicas y psicosociales; se relacionan con la aplicación de las medidas de bioseguridad, mientras se evidencia que no existe relación de las medidas de bioseguridad con el riesgo físico y químico. Concluyéndose que existe relación entre la variable riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad.

Martínez e Izasi²⁴, en su investigación tuvieron como objetivo identificar los riesgos ocupacionales del personal de enfermería que labora en el Área Quirúrgica del Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo 2023. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal. La población fue de 17 enfermeros, participando el 100% de la población. Los resultados fueron que los riesgos ocupacionales se presentaron en nivel bajo en el 41.2%, de nivel regular en el 52.9% y de nivel alto en el 5.9%. Siendo por dimensiones respecto al riesgo físico bajo en un 29.4%, regular en el 58.8% y alto en el 11.8%; respecto al riesgo ergonómico se tiene que el 11.8% fue bajo, nivel regular en el 64.7% y nivel alto en el 23.5%; riesgos psicosociales de nivel bajo en el 29.4%, nivel regular en el 47.1% y nivel alto en el 23.5%; en los riesgos químicos el nivel bajo se presentó en el 88.2% y el nivel regular 11.8%; respecto al riesgo biológico se presenta 5.9% en nivel bajo, 82.4% nivel regular y 11.8% en nivel alto. La conclusión fue que la mayor incidencia de riesgo se da en el nivel regular.

Ramos²⁵, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2022. La metodología fue cuantitativa, hipotético-deductivo, aplicada, no experimental, correlacional y transversal. La población fue de 85 personas, a quienes se les aplicó los instrumentos. Los resultados correlacionales fueron que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lavado de manos, protección personal y bioseguridad con el riesgo laboral. La conclusión fue que existe relación significativa entre ambas variables.

Tovar²⁶, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgos laborales y las enfermedades ocupacionales del personal de enfermería del servicio de Centro quirúrgico del hospital Carlos Alcántara Butterfield 2021. La metodología fue transversal, correlacional, cuantitativo y descriptivo. La población estuvo conformada por 50 personas. Los resultados fueron que los riesgos laborales tuvieron nivel medio en el 55% de los participantes; dentro de esta variable se presentaron las dimensiones de riesgos físicos en un 55%, biológicos en un 52%, ergonómicos en un 70%, psicosociales en el 89% y químicos en el 59%. La conclusión fue que existe relación entre los riesgos laborales y enfermedades ocupacionales.

Acevedo y Chuman²⁷, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica de la enfermera del centro quirúrgico

del Hospital Belén de Trujillo. La metodología fue correlacional. La población estuvo conformada por 17 enfermeras, las cuales participaron en su totalidad. Los resultados fueron que las prácticas de bioseguridad en el 94.1% presento adecuada práctica, mientras que el 5.9% presento practicas inadecuadas de bioseguridad. La conclusión fue que no existe relación entre ambas variables de estudio.

En los antecedentes locales, Rodríguez²⁸, en su investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de anestesiología del hospital I -II, Ica 2022. La metodología fue aplicada, diseño correlacional, explicativa y transversal. La población fue de 41, a quienes se les aplico la técnica de la encuesta. Los resultados fueron para la variable riesgo laboral nivel bajo en un 17.1%, en nivel medio 46.3% y nivel alto 36.6%; el riesgo biológico, químico, físico y psicosocial se encuentra en nivel bajo en un 4.9%, en nivel medio en el 31.7% y nivel alto en el 63.4% para estas cuatro dimensiones, mientras que para el riesgo ergonómico se encuentra nivel bajo en el 26.8%, nivel medio en el 46.3% y nivel alto en el 26.8%. Para la variable medidas de bioseguridad se encuentra de forma ineficiente en un 4.9%, de manera moderada en un 31.7% y de manera eficiente en el 63.4%. La conclusión fue que si existe influencia de las medidas de bioseguridad en forma directa y significativa en el riesgo laboral.

Salazar²⁹, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la bioseguridad y el compromiso laboral en profesionales de enfermería de un hospital de Ica 2022. La metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. La población fue de 85 profesionales a quienes se les aplico dos instrumentos uno por cada variable. Los resultados fueron que la bioseguridad se encontró en nivel alto en un 79%, en el nivel medio se encuentra el 13% y en el nivel bajo se encuentra al 8%, en sus dimensiones se encuentra que se cumplen las precauciones generales en nivel bajo en un 8%, nivel medio en un 22% y nivel alto en un 69%; las medidas de protección se cumplen en nivel bajo en un 8%, en nivel medio en un 21% y nivel alto en un 71% y la dimensión eliminación de material se encuentra en nivel bajo en un 12%, en nivel medio en un 24% y nivel alto en un 65%. La conclusión fue que existe correlación significativa directa y media entre ambas variables.

Vega³⁰, en su investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de emergencia del Hospital Regional de Ica 2021. La metodología fue básica, enfoque cuantitativo, relacional, diseño no experimental. La población fue de 30 enfermeros a quienes se les aplico un cuestionario de 20 preguntas para la variable conocimiento y para la variable practica se aplicó una lista de observación de 30 ítems. Los resultados fueron que el 100% de las enfermas tienen

nivel alto de prácticas de bioseguridad. La conclusión fue que si existe relación entre el conocimiento y las prácticas.

Huamán³¹, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los riesgos laborales y el desempeño profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica 2020. La metodología fue de diseño correlacional, enfoque cuantitativo, corte trasversal y de tipo no experimental. La población fue de 42 enfermeras, a quienes se les aplicó dos instrumentos. Los resultados fueron que el riesgo laboral se presenta en nivel medio en el 31% y nivel bajo en un 69%, no se evidencian estadísticas para el nivel alto; según las dimensiones de esta variable se encuentra riesgo químico en nivel alto en el 7.1%, nivel moderado en el 31% y nivel bajo en el 61.9%; para el riesgo biológico se encuentra nivel alto en el 4.8%, nivel moderado en el 23.8% y nivel bajo en el 71.4%; para la dimensión riesgo ergonómico se encuentra alto en el 2.4%, moderado en el 76.2% y bajo en el 21.4%. La conclusión fue que no existe relación entre ambas variables.

Huerta³², en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de la unidad de recuperación post anestesia del hospital Santa María del Socorro Ica 2020. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, básica. La población fue de 25 colaboradores quienes resolvieron dos instrumentos. Los resultados fueron que la aplicación de medidas de bioseguridad se da en nivel adecuado en un 84% y de nivel inadecuado en un 16%, en su dimensión precaución universal se encuentran que se aplicaron las normas de manera adecuada en el 16% y de manera inadecuada en un 84%, en la dimensión barreras protectoras se encontró el nivel inadecuado en el 12% y nivel adecuado de aplicación en el 88%, para la dimensión manejo y eliminación de residuos se encontró nivel inadecuado en el 8% y 92% nivel adecuado. La conclusión fue que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

El desarrollo de la presente investigación se **justifica** de manera teórica, práctica y social. La justificación **teórica** fue determinar la relación entre la variable riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad; obteniéndose información y estadísticas actualizadas sobre ambas variables en el hospital, ya que no se encontraron antecedentes en el hospital de estudio, así las estadísticas pueden servir de antecedente para una investigación cuasiexperimental. La justificación **práctica** radica en que los resultados de la investigación generaron conclusiones y recomendaciones que se harán llegar a la institución para su aplicación. De esta manera queda en decisión de la jefatura aplicar las recomendaciones o implementar acciones a la mejora de la aplicación de medidas de bioseguridad y por consecuencia minimizar los riesgos laborales. La justificación **social**, fue relevante porque demuestra los niveles de riesgo ocupacional que presenta el personal en sala de operaciones, evidenciando que las labores hospitalarias requieren

el seguimiento de normas de bioseguridad, las que se deben estar bajo supervisión, disminuyendo así el nivel del riesgo en el personal de este servicio y por último la justificación metodológica ya que ambos instrumentos de estudio al ser válidos y confiables se pueden utilizar en otras investigaciones.

La importancia del estudio radica en la información recolectada en el presente estudio, que contribuye a mejorar la calidad del servicio y la calidad de salud del personal que labora en el centro quirúrgico, adoptando las medidas de bioseguridad necesarias para minimizar el impacto de los riesgos ocupacionales que por analogía aumentarían la práctica de las medidas de bioseguridad; y así poder evitar enfermedades ocupacionales y los accidentes en el trabajo.

Los problemas de investigación planteados fueron: el Problema General ¿Cuál es la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?, y los problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?, ¿Cuál es la relación entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?, ¿Cuál es la relación entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?, ¿Cuál es la relación entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024? y ¿Cuál es la relación entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?

Por ello se formuló como objetivo general determinar la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, y como objetivos específicos se tuvo identificar la relación entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, identificar la relación entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, identificar la relación entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, identificar la relación entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 e identificar la relación entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Planteando las siguientes hipótesis; la hipótesis general fue: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. Las hipótesis específicas fueron: Existe relación significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el

Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, Existe relación significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, Existe relación significativa entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, Existe relación significativa entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 y Existe relación significativa entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024.

Finalmente, el estudio estuvo conformado por el capítulo I que abarca el marco teórico donde se plasma el planteamiento del problema y los antecedentes del estudio, el capítulo II detalla la estrategia metodológica planteada para el estudio, la población, muestra, técnica instrumentos y los procesos estadísticos a emplear; en el capítulo III se detallan los resultados encontrados, con la interpretación y tablas; en el capítulo IV se evidencia la discusión de la investigación; en el capítulo V se detallan las conclusiones; en el capítulo VI se plantean las recomendaciones, en el capítulo VII se plasman las referencias bibliográficas del estudio y por último el capítulo VIII detalla los anexos de la investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

La investigación que se aplicó fue de tipo básica, según Esteban³³ también llamada pura, porque su motivación se basó en la curiosidad, teniendo el propósito de descubrir conocimientos nuevos; así mismo la investigación pura es el cimiento de la investigación aplicada y tecnológica.

El enfoque de la investigación fue el cuantitativo, para Vásquez³⁴ dicho enfoque tiene como cimiento una hipótesis, considerando que el conocimiento debe de ser objetivo, por ello se debe pasar por un proceso de deducción a través del análisis descriptivo e inferencial. Aplicando este enfoque a la investigación se obtuvieron las estadísticas de ambas variables de manera actualizada.

La investigación fue de diseño no experimental, la universidad Autónoma de México³⁵ citan a Kerlinger y Lee; quienes refieren que este diseño también se llama observacional, porque las variables del estudio no fueron manipuladas por el autor.

También se considera que el nivel es correlacional, fundamentado por Ramos³⁶ quien indica que el estudio de correlación se sostiene en el objetivo general, que implica determinar la relación entre la variable riesgo ocupacional y las medidas de bioseguridad.

2.2. Población y muestra:

- **Población de estudio:** estuvo conformada por el personal de salud que labora en el servicio de Centro quirúrgico, siendo un total de 61; entre enfermeras, técnicos y médicos.

El personal participante corresponde a las siguientes especialidades:

- Personal de enfermería: 10
 - Técnicos de enfermería: 6
 - Médicos anestesiólogos: 10
 - Médicos cirujanos: 16
 - Ginecólogos: 19
- **Tamaño de la Muestra:** fue de 54 personales de la salud, quienes respondieron a un cuestionario y fueron evaluados a través de la observación.

Se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q)}{((N-1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

$$n = \frac{(61)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(61 - 1) (0,05)^2 + 1,96^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{(61) (3,8) (0,05) (0,05)}{(60)(0,0025) + (3,8)(0,25)}$$

$$n = \frac{(61)(3,8)(0,25)}{(60)(0,0025) + (3,8)(0,25)}$$

$$n = 54$$

- **Muestreo:** se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio estratificado; donde se realizó una lista enumerada de los 61 participantes que tiene el servicio del centro quirúrgico y a través de una ruleta aleatoria online se obtuvieron 54 números.

Criterios de inclusión

- Personal de centro quirúrgico que tenga más de 3 meses laborando
- Personal de centro quirúrgico que desee participar de manera voluntaria

- Personal de centro quirúrgico asistencial del centro quirúrgico
- Personal de centro quirúrgico que se encuentre en el horario de manera regular.

Criterios de exclusión

- Personal de centro quirúrgico que tenga menos de 3 meses laborando
- Personal administrativo del centro quirúrgico
- Personal de centro quirúrgico que no haya resuelto de manera completa los instrumentos

2.3. Técnicas de recolección de datos:

La técnica de investigación corresponde a la herramienta necesaria en acompañar el proceso investigativo y que nos ayuda a acercarnos al fenómeno estudiado³⁷. Para la variable riesgo ocupacional, se aplicó la técnica de la encuesta y para la variable aplicación de medidas de bioseguridad se aplicó la técnica de la observación.

2.4. Instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos investigativos son recursos que se aplican con la finalidad de abordar los problemas y extraer los datos³⁸.

Para el **riesgo ocupacional** se aplicó el cuestionario, autoría de Valverde¹¹ quien lo planteó en su investigación realizada en el 2022, que lleva como nombre “Cuestionario para riesgos laborales” con una duración de 15 a 20 minutos, abordando 5 dimensiones, dentro de las cuales tenemos al riesgo biológico (9 ítems), riesgo químico (4 ítems), riesgo físico (6 ítems) riesgo ergonómico (7 ítems) y riesgo psicosocial (8 ítems). La puntuación de 20 a 34 puntos indica riesgo alto y de 0 a 19 puntos riesgo bajo. La confiabilidad se realizó aplicándose la prueba de alfa de Cronbach a través de una prueba piloto a 10 participantes, obteniéndose un valor de 0.89 lo cual corresponde a una confiabilidad alta, respecto a la validación fue realizada por el autor del instrumento a través del juicio de 3 expertos; quienes fueron: Novoa Jacobo Danti, Honores Alvarado Ana y Rodríguez Aguilar Olga; los tres con grado de magister.

Para la aplicación de las **medidas de bioseguridad** se aplicó una lista de chequeo, autoría de Pérez quien lo aplicó en el 2016, siendo validada por Escalante en el 2019³⁹, que lleva como nombre “Lista de cotejo de medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico”, siendo la duración de la observación 20 minutos, abordando 3 dimensiones, teniendo para la dimensión lavado de manos (6 ítems), uso de barreras de protección (8 ítems) y manejo de residuos sólidos (4 ítems). El instrumento tuvo como calificación aplica medidas de bioseguridad de 10-19 puntos y no aplica de 0-9 puntos. La confiabilidad del instrumento se realizó mediante una prueba piloto a 10 profesionales de la salud, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.9 lo que indica alta confiabilidad del instrumento, siendo validado por

Escalante en el 2019³⁹, quien aplicó la R de Pearson obteniendo más de 0.2 para cada ítem, lo que demuestra su validez.

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

- **Procesamiento y análisis de información mediante estadística descriptiva.**

Primero se envió la solicitud correspondiente al hospital Félix Torrealva Gutiérrez, con el fin de que acepten la recolección de datos; como segundo paso se entregó una copia de la aceptación para la recolección de datos al jefe del centro quirúrgico y como tercer paso se recolectó los datos a través de los dos instrumentos. Luego de ello se realizó una matriz de datos en Microsoft Excel 2019 para la tabulación y generación de gráficos.

- **Análisis estadístico inferencial de relación entre variables**

Para el análisis inferencial se exportaron los datos de Excel al SPSS v.27, en donde se realizó el procesamiento de los datos. Primero se realizó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov en donde se acepta que el comportamiento de los datos difiere de una distribución normal con un $p < 0.5$ para ambas variables, por lo que se trabajó con la prueba de correlación de Spearman. Luego de ello se realizó la contrastación de hipótesis, posteriormente se realizó la discusión, conclusiones y recomendaciones.

Sobre los aspectos éticos, se consideró los principios éticos de confiabilidad, privacidad, beneficencia, no beneficencia, y el consentimiento informado.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de Resultados.

Hipótesis general:

Hipótesis Nula (H_0): No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Hipótesis Alternativa (H_1): Si existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Tabla 1. Tabla cruzada entre el riesgo ocupacional y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

		Medidas de bioseguridad					
		No aplica		Aplica		Total	
		F	%	F	%	F	%
Riesgo ocupacional	Bajo	5	9.3%	26	48.1%	31	57.4%
	Alto	4	7.3%	19	35.3%	23	42.6%
Total		9	16.6%	45	83.4%	54	100%

Nota: información procesada en el SPSS.

Tabla 2. Correlación entre el riesgo ocupacional y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Rho de Spearman	Riesgo ocupacional	Medias de bioseguridad	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
			1,000	,329*	
				.	54
				,015	54
	Medias de bioseguridad		,329*	,015	54
				.	54
				,015	54
				.	54

Nota: información procesada en el SPSS.

Contrastación de hipótesis.

El nivel de significancia es de 0.05; si p es <0.05 se rechaza la H_0 y si es mayor se acepta la H_0 .

Conclusión: como la significancia bilateral es menor al 5% ($0.015 < 0.05$), entonces se rechaza la H_0 , es decir existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, con un Rho de Spearman es de 0.329, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es baja y directa.

Hipótesis específicas 1

Hipótesis Nula (H_0)

No existe relación significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Hipótesis Alterna (H_1)

Si existe relación significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Tabla 3. Tabla cruzada entre el riesgo biológico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

		Medidas de bioseguridad					
		No aplica		Aplica		Total	
Riesgo biológico	Bajo	F	%	f	%	f	%
		Alto	4	7.3%	17	31.6%	21
	Total	9	16.6%	45	83.4%	54	100%

Nota: información procesada en el SPSS.

Tabla 4. Correlación entre riesgo biológico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Rho de Spearman	Medias de bioseguridad	Coeficiente de correlación	de	Medias de bioseguridad	Riesgo Biológico
				1,000	,499**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		54	54
	Riesgo Biológico	Coeficiente de correlación	de	,499**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		54	54

Nota: información procesada en el SPSS.

Contrastación de hipótesis.

El nivel de significancia es de 0.05; si p es <0.05 se rechaza la H_0 y si es mayor se acepta la H_0 .

Conclusión: como la significancia bilateral es menor al 5% ($0.015 < 0.05$), entonces se rechaza la Hipótesis nula, es decir Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. Así mismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.499, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es moderada y directa.

Hipótesis específicas 2

Hipótesis Nula (H_0)

No existe relación significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Hipótesis Alterna (H_1)

Si existe relación significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Tabla 5. Tabla cruzada entre el riesgo químico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

		Medidas de bioseguridad					
		No aplica		Aplica		Total	
		F	%	f	%	F	%
Riesgo químico	Bajo	3	5.5%	16	29.7%	19	35.2%
	Alto	6	11.1%	29	53.7%	35	64.8%
Total		9	16.6%	45	83.4%	54	100%

Nota: información procesada en el SPSS.

Tabla 6. Correlación entre riesgo químico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

			Medias de bioseguridad	Riesgo Químico
Rho de Spearman	Medias de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,130
		Sig. (bilateral)	.	,349
		N	54	54
Riesgo Químico	Medias de bioseguridad	Coefficiente de correlación	,130	1,000
		Sig. (bilateral)	,349	.
		N	54	54

Nota: información procesada en el SPSS.

Contrastación de hipótesis.

El nivel de significancia es de 0.05; si p es <0.05 se rechaza la H_0 y si es mayor se acepta la H_0 .

Conclusión: como la significancia bilateral es mayor al 5% ($0.349 > 0.05$), entonces se acepta la Hipótesis nula, es decir No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.130, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es baja y directa.

Hipótesis específicas 3

Hipótesis Nula (H_0)

No existe relación significativa entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Hipótesis Alterna (H_1)

Si existe relación significativa entre el físico químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Tabla 7. Tabla cruzada entre el riesgo físico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

		Medidas de bioseguridad					
		No aplica		Aplica		Total	
		F	%	F	%	f	%
Riesgo físico	Bajo	4	7.3%	20	37.1%	24	44.4%
	Alto	5	9.3%	25	46.3%	30	55.6%
Total		9	16.6%	45	83.4%	54	100%

Nota: información procesada en el SPSS.

Tabla 8. Correlación entre riesgo físico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Rho de Spearman	Medias de bioseguridad	Medias de Riesgo físico	Coeficiente de correlación	de	1,000	,006
			Sig. (bilateral)		.	,966
			N		54	54
	Riesgo Físico		Coeficiente de correlación	de	,006	1,000
			Sig. (bilateral)		,966	.
			N		54	54

Nota: información procesada en el SPSS.

Contrastación de hipótesis.

El nivel de significancia es de 0.05; si p es <0.05 se rechaza la H_0 y si es mayor se acepta la H_0 .

Conclusión: como la significancia bilateral es mayor al 5% ($0.966 > 0.05$), entonces se acepta la Hipótesis nula, es decir No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.006, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es baja y directa.

Hipótesis específicas 4

Hipótesis Nula (H_0)

No existe relación significativa entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Hipótesis Alterna (H_1)

Si existe relación significativa entre el físico ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Tabla 9. Tabla cruzada entre el riesgo ergonómico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

		Medidas de bioseguridad					
		No aplica		Aplica		Total	
		F	%	F	%	f	%
Riesgo ergonómico	Bajo	6	11.1%	31	57.4%	37	68.5%
	Alto	3	5.5%	14	26%	17	31.5%
Total		9	16.6%	45	83.4%	54	100%

Nota: información procesada en el SPSS.

Tabla 10. Correlación entre riesgo ergonómico y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

				Medias de bioseguridad	Riesgo ergonómico
Rho de Spearman	Medias de bioseguridad	Coficiente de correlación	de	1,000	-,056
		Sig. (bilateral)		.	,686
		N		54	54
Riesgo ergonómico	Medias de bioseguridad	Coficiente de correlación	de	-,056	1,000
		Sig. (bilateral)		,686	.
		N		54	54

Nota: información procesada en el SPSS.

Contrastación de hipótesis.

El nivel de significancia es de 0.05; si p es <0.05 se rechaza la H_0 y si es mayor se acepta la H_0 .

Conclusión: como la significancia bilateral es mayor al 5% ($0.686 > 0.05$), entonces se acepta la Hipótesis nula, es decir No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. Así mismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de -0.056 , dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es muy baja e inversa.

Hipótesis específicas 5

Hipótesis Nula (H_0)

No existe relación significativa entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Hipótesis Alterna (H_1)

Si existe relación significativa entre el físico psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Tabla 11. Tabla cruzada entre el riesgo psicosocial y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

		Medidas de bioseguridad					
		No aplica		Aplica		Total	
		F	%	F	%	f	%
Riesgo psicosocial	Bajo	3	5.5%	17	31.5%	20	37%
	Alto	6	11.1%	28	51.9%	34	63%
Total		9	16.6%	45	83.4%	54	100%

Nota: información procesada en el SPSS.

Tabla 12. Correlación entre riesgo psicosocial y medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

				Medias de bioseguridad	Riesgo Psicosocial
Rho de Spearman	Medias de bioseguridad	Coeficiente de correlación	de	1,000	,082
		Sig. (bilateral)		.	,554
		N		54	54
Riesgo Psicosocial	Medias de bioseguridad	Coeficiente de correlación	de	,082	1,000
		Sig. (bilateral)		,554	.
		N		54	54

Nota: información procesada en el SPSS.

Contrastación de hipótesis.

El nivel de significancia es de 0.05; si p es <0.05 se rechaza la H_0 y si es mayor se acepta la H_0 .

Conclusión: como la significancia bilateral es mayor al 5% ($0.554 > 0.05$), entonces se acepta la H_0 , es decir No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.082, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es muy baja y directa.

IV. DISCUSIÓN

Es claro que el trabajo en el centro quirúrgico de los hospitales a nivel mundial es arduo, debido a que se trabaja de pie durante largas horas, así mismo se tiene mayor riesgo laboral, porque se utilizan punzocortantes y se tiene alto contacto con fluidos; por ello es relevante la correcta aplicación de las medidas de seguridad; con la finalidad de disminuir los accidentes laborales. En la presente investigación se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, dichos resultados son similares a los resultados encontrados en las investigaciones de Maza C.¹⁶ quien en su investigación obtuvo relación existente entre el riesgo laboral y las medidas de bioseguridad, al igual que en la investigación de Condo Q.¹⁸ quien concluyó la existencia directa significativa entre el riesgo laboral y las prácticas de bioseguridad, en el trabajo investigativo de Barreto M, Claudio L, Solorzano M.²⁰ se evidencia que existe relación entre los riesgos laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad, de la misma manera se evidencia en la investigación de Ramos A.²² quien encontró que si existe relación significativa entre la variable medidas de bioseguridad y riesgo laboral, de igual forma en la investigación de Rodríguez H²⁵ se encontró que existe influencia directa y significativa de las medidas de bioseguridad en el riesgo laboral. No se evidencian antecedentes internacionales, nacionales y locales; donde no exista relación entre la variable riesgo laboral y medidas de bioseguridad. Analizando los resultados, se indica coherencia; ya que a mayor riesgo laboral las medidas de aplicación en bioseguridad son más altas, es importante recalcar que aun se tiene un mínimo porcentaje de personal de salud que no aplica las medidas de seguridad, por ello se debe de extender la concientización de su aplicación a cabalidad.

El área del centro quirúrgico, es un área con alto peligro biológico; debido a que durante las cirugías se tienen contacto con fluidos corporales; como son la sangre y secreciones; por esta razón es importante la utilización de los elementos de protección personal; que ayuden a evitar cualquier contacto con los fluidos. En la investigación se encuentra como conclusión que existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. Contrastando con los resultados de los antecedentes se evidencia que en la investigación de Vera P.¹⁵ existe relación positiva y baja entre la gestión de los desechos y las medidas de bioseguridad, en la investigación de Maza C.¹⁶ se evidencia que el riesgo biológico se relaciona con las medidas de bioseguridad, en el trabajo investigativo de Barreto M, Claudio L, Solorzano M.²⁰ se evidencia que existe relación entre los riesgos laborales biológicos y la aplicación de medidas de bioseguridad. Se encuentran también resultados de investigaciones que difieren de los encontrados, como es el caso de la investigación de Condo Q¹⁸ donde no existe relación entre el

riesgo biológico y las medidas de bioseguridad. En dicha contrastación, se encuentran diferencias; ya que en algunos estudios se evalúa la existencia de la relación y en otros se demuestra que no existe relación entre las variables; la relación que se encuentra en la presente investigación es moderada; es decir aún se tiene una brecha de aproximadamente el 40% del personal de salud, percibiendo así un riesgo biológico alto.

En el área de sala de operaciones, se tiene contacto con gases quirúrgicos, formaldehidos, anestésicos y antisépticos; por ello existe un riesgo químico laboral que puede causar desde alergias hasta probabilidad de padecer cáncer en un futuro. La presente investigación tuvo como conclusión que no existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, contrastando con los resultados de los antecedentes se encuentra similaridad con el resultado de la investigación de en el trabajo investigativo de Barreto M, Claudio L, Solorzano M.²⁰ quienes evidenciaron que no existe relación entre los riesgos laborales químicos y la aplicación de medidas de bioseguridad. Pero se evidencia diferencias con los resultados de los estudios de Maza C.¹⁶ donde se evidencia que el riesgo químico se relaciona con las medidas de bioseguridad, al igual que en la investigación de Condo Q¹⁸ donde se evidenció que existe relación entre el riesgo químico y las medidas de bioseguridad. Analizando las conclusiones se evidencia la controversia de los resultados, ya que algunos si existe relación entre ambas variables, pero en la presente investigación no existe relación entre ambas; debiéndose a que el riesgo químico se presente en más del 60% de los trabajadores y que al evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad se evidencia que existe una falta de manejo correcto de los residuos sólidos, así como también se presenta una brecha del 17.3% respecto al lavado de manos; siendo ambos elementos importantes para evitar el riesgo químico en el personal.

En el área del centro quirúrgico existen riesgos físicos laborales, tales como: las lesiones físicas, cortes, interacción con punzocortantes, quemaduras y caídas. Por ello es importante ser prudente en el uso de los equipos que se requieren para la realización de las intervenciones quirúrgicas. En la presente investigación se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. Contrastando con los resultados de los antecedentes se encuentra similaridad con el resultado de la investigación de Barreto M, Claudio L, Solorzano M.²⁰ quienes evidenciaron que no existe relación entre los riesgos laborales físicos y la aplicación de medidas de bioseguridad. Pero se evidencia diferencias con los resultados de los estudios de Maza C.¹⁶ donde queda en evidencia que el riesgo físico se relaciona con las medidas de bioseguridad, al igual que en la investigación de Condo Q¹⁸ donde se evidenció que existe relación entre el riesgo físico y las medidas de bioseguridad. Los resultados contrastados de los

antecedentes de investigación con los resultados encontrados en la presente son diferentes; ya que en algunos se demuestra la relación entre las variables, mientras que en la presente la relación es baja y directa según los valores de Spearman, por lo que se detalla que el riesgo físico se encuentra presente en más del 50% de los trabajadores, mientras que la aplicación de medidas de bioseguridad es alta; pero si se desglosa según las dimensiones se evidencia la falta en el manejo de los residuos sólidos en un gran porcentaje de los trabajadores.

En el área de sala de operaciones, se presentan riesgos ergonómicos a causa de que la posición que se tiene es de sobrecarga física, por el uso de posturas inadecuadas y movimientos repetitivos. En la presente investigación se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024. Contrastando con los resultados de los antecedentes se encuentra diferencias con el resultado de la investigación de Maza C.¹⁶ se evidencia que el riesgo ergonómico se relaciona con las medidas de bioseguridad, de la misma forma que en el trabajo investigativo de Barreto M, Claudio L, Solorzano M.²⁰ donde se evidencia que existe relación entre los riesgos laborales ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad y por último en la investigación de Condo Q¹⁸ donde se evidenció que existe relación entre el riesgo ergonómico y las medidas de bioseguridad. No se encuentra similitud de resultados con los antecedentes. Analizando los resultados con los antecedentes se evidencia que no existe igualdad en los resultados, debido a que si nos centramos en el rho de spearman se evidencia que la relación entre ambas es inversa, es decir la mayoría de los trabajadores no considera tener riesgos ergonómicos porque si aplican las medidas de bioseguridad necesarias para evitar dichos riesgos.

A nivel mundial se tiene evidencia que los riesgos psicosociales que se presentan mayormente en los centros quirúrgicos son: el cansancio laboral, alteraciones en los estados de ánimo, agotamientos, preocupación y el estrés. En la presente investigación se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, al contraste con los resultados de los antecedentes no se encuentran similitud, pero si diferencias con los resultados de las investigaciones de Maza C.¹⁶ donde se evidencia que el riesgo psicosocial se relaciona con las medidas de bioseguridad, igual que en la investigación de Condo Q¹⁸ que evidenció que existe relación entre el riesgo psicosocial y las medidas de bioseguridad, al igual que en el trabajo investigativo de Barreto M, Claudio L, Solorzano M.²⁰ donde se evidencia que existe relación entre los riesgos laborales psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad. Analizando los resultados se denota que el riesgo psicosocial se encuentra presente en más del 60% de los trabajadores, pero no se encuentra relacionado a la aplicación de medidas de bioseguridad, si no a la carga laboral del trabajo.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.329, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es baja y directa.
2. Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.499, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es moderada y directa.
3. No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.130, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es baja y directa.
4. No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.006, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es baja y directa.
5. No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de -0.056, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es muy baja e inversa.
6. No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.082, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es muy baja y directa.

VI. RECOMENDACIONES

1. Recomendar a la jefatura del Centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva la implementación de un programa trimestral de evaluación de riesgos ocupacionales y la aplicación de medidas de bioseguridad; con la finalidad de sensibilizar al personal en la minimización de riesgos y en la maximización de la aplicación de las normas de bioseguridad.
2. Sugerir a la jefatura del Centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva la creación de un equipo de supervisión que vele por el cumplimiento del lavado de manos, manejo adecuado de residuos biocontaminados y el uso correcto de elementos de protección personal; como son las botas, lentes, guantes, mascarilla, mandil, gorro. Así como complementarla con un registro de vacunas que tiene el personal de salud, con el fin de evaluar y coordinar con el área de inmunizaciones la administración de vacunas que le faltan al personal de salud del centro quirúrgico. De esta manera podemos disminuir los riesgos biológicos en esta área de trabajo.
3. Instar a la jefatura del Centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva a velar por asegurar una adecuada ventilación en el servicio, efectuar la medición de contaminante en el ambiente laboral y verificar el uso de guantes, gafas protectoras, máscara con filtro como medida de protección de las vías aéreas cuando se manipulan los productos químicos utilizados en desinfección y esterilización.
4. Recomendar al personal de salud que labora en el centro quirúrgico a aplicar los manuales de funcionamiento de autoclave, no usar los equipos si no funcionan los termómetros o los manómetros, verificar el adecuado funcionamiento de los filtros de aire acondicionado, mantener la iluminación adecuada del área, usar calzado antideslizante y mantener el piso despejado para evitar las caídas y verificar el mantenimiento de los equipos con la finalidad de evitar los ruidos y vibraciones que puedan aumentar el riesgo físico en el trabajador.
5. Sugerir a la jefatura del Centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva coordinar con el médico ocupacional de la institución para la realización de evaluación preventiva de posturas, incentivar el trabajo en equipo y establecer durante la jornada pausas que reduzcan las exigencias físicas elevadas.
6. Sugerir a la jefatura del Centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva coordinar con el área de psicología para una evaluación de riesgos psicosociales individual, así como realizar un taller para la mejora de la comunicación laboral y fortalecimiento en la resolución de conflictos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Iberoamericana de seguridad social. Conceptos básicos de riesgos laborales. [Internet]. [Consultado el 07 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/4-1-Conceptos.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud. Manual de bioseguridad del Instituto nacional de salud. [Internet]. [Consultado el 07 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Normatividad/LineamientosGuiasProcedimiento/MNL-A01.0000-001%20-%20Manual%20de%20Bioseguridad%20del%20INS.pdf>
3. Torres D. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. 2021;25(5):1-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014&lng=es. Epub 20-Oct-2021.
4. OMS. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. [Internet]. [Consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
5. VDC internacional SRL. Las normas de bioseguridad en salud que tendrías que conocer. [Internet]. [Consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://vdcinternacional.com/medidas-de-bioseguridad-en-salud-que-debes-conocer/>
6. OMS. Protección de la salud y la seguridad de los trabajadores de la salud: lista de verificación para los establecimientos de atención de la salud. [Internet]. [Consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/346053/9789240036123-spa.pdf?sequence=1>
7. Consultor salud. Salud ocupacional para los trabajadores de la salud, panorama mundial. [Internet]. [Consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/trabajadores-de-la-salud-salud-ocupacional/>
8. OIT. Cuidando a quienes cuidan: programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de la salud. [Internet]. [Consultado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340700/9789240022966-spa.pdf?sequence=1>
9. Gutiérrez J. Manejo de medidas de Bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. [Tesis para optar el grado de maestro en seguridad y salud ocupacional]. Lima: Universidad del Pacífico; 2020. Disponible en: <https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/handle/123456789/516>.

10. Fernández L, Preciado R, Cerrud F. Aplicación de las medidas de bioseguridad frente a covid, en profesionales de enfermería Hospital Dr. Ezequiel Abadía Soná. Enfoque. [Internet]. 2023; 32(28):1816-2398. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/3541/3048>
11. Valverde G. Factores de riesgo laboral en el profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital II- I Moyobamba 2022. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería con mención en centro quirúrgico]. Trujillo: Universidad Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9890>
12. Cárdenas B. Riesgo laboral y satisfacción laboral en el Personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Siani. [Tesis para optar el grado de magister, con mención en salud publica] Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6530>
13. Velásquez L. Accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en personal del centro quirúrgico Clínica Carita Feliz. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería con mención en centro quirúrgico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_cfa5c6b98c26d43ad54bbafa98e22c89
14. Vargas R. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota Cajamarca. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería con mención en centro quirúrgico]. Cajamarca: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10886>
15. Quispe K. Riesgos laborales relacionadas a las lesiones osteomusculares en los licenciados de enfermería del hospital Santa María del Socorro, Ica. [Tesis para optar el grado de magister en salud ocupacional]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/13339>
16. Arango O. Riesgos laborales y la rotación del personal de enfermería de un Hospital, Ica. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110631>
17. Olivares M, Mendoza P. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de Neonatología del Hospital Regional de Ica. [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1346>

18. Vera P. Gestión de desechos hospitalarios y medidas de bioseguridad del Usuario de emergencia de un Hospital General Nivel II, Guayaquil 2021. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72330>
19. Maza C. Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el Personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil 2021. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78611?locale-attribute=en>
20. Vallejo T. Influencia de la gestión hospitalaria en los riesgos laborales del personal de enfermería en un hospital de Quito Ecuador 2021. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72245>
21. Condo Q. Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo 2020. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56487>
22. Castro J, Pita C, Durán Y. Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud. MQRInvestigar [Internet]. 2023 enero;7(3):63-75. Disponible en: <https://www.investigarmqr.org/ojs/index.php/mqr/article/view/440>
23. Barreto M, Claudio L, Solorzano M. Accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería con mención en centro quirúrgico]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Baldizan; 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_54fc1daf06884a6ce36fb9612f69e061
24. Martínez M., Izasi C. Riesgos ocupacionales en el personal de enfermería que laboran en el centro quirúrgico de un Hospital de Minsa Nivel II Chiclayo 2023. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería con mención en centro quirúrgico]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11667>
25. Ramos A. Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima 2022. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/16d98295-add7-4ecf-9de4-458af81940b1>
26. Tovar V. Relacion entre riesgos laborales y enfermedades ocupacionales del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Carlos Alcántara Butterfield

- Lima [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de enfermería; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/96acacb3-756b-4ed5-ba6f-105002c08f71>
27. Acevedo S., Chuman R. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relacion a su practica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8395>
 28. Rodríguez H. Influencia de las medidas de bioseguridad en el riesgo laboral del servicio de anestesiología en dos hospitales I-II Ica 2022. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108853>
 29. Salazar A. Bioseguridad y work engagement en profesionales de enfermería de un hospital de Ica 2022. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/116236>
 30. Vega A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional de Ica 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/824204>
 31. Huamán G. Riesgos laborales y su relacion con el desempeño profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Augusto Hernandez Mendoza Ica 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2575/3/HUAMAN%20GARIBAY%20YULIANA%20CRISTINA.pdf>
 32. Huerta P. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal asistencial del servicio de unidad de recuperación Post anestesia del HSMS Ica 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1572>
 33. Esteban N. Tipos de investigación. [Internet]. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
 34. Vásquez J. Enfoque cuantitativo y sus diseños: descripciones, aplicaciones y procesos. [Internet]. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cea.uprrp.edu/wp->

content/uploads/2024/03/Enfoque-cuantitativo-y-sus-disenos-descripciones-aplicaciones-y-procesos.pdf

35. Universidad Nacional Autónoma de México. Diseños de investigación. [Internet]. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://enlinea.iztacala.unam.mx/resources/modules/UAPAS/Los%20dise%C3%B1os%20de%20investigaci%C3%B3n%20en%20la%20psicolog%C3%ADa/>
36. Ramos G. Los Alcances de una investigación. *Ciencia América* [Internet]. 2020; 9(3): 1–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
37. Concepto. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>
38. Medina M., Rojas R., Bustamante W., Loaiza R., Martel., Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
39. Escalante C. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del Hospital regional cusco. [Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4522>
40. Checa K, Defranc P, De la Llana E. Fundamentos teóricos de la seguridad y prevención de riesgos laborales en las organizaciones: Theoretical Foundations of Safety and Prevention of Occupational Risks in Organizations. *Prohominum* [Internet]. 2021;2(1):23–31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47606/acven/ph0028>
41. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza. *Rev Eug Esp.* [Internet]. 2019;13(2):28-41. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000200028&lng=es. <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04>.

VIII. Anexos

8.1. Instrumentos de recolección de información

CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS LABORALES

Buenos días. Sra., soy egresada de la especialidad impartida por Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, de la facultad de enfermería, para poder obtener el título de especialista en centro quirúrgico, por ello me encuentro realizando la presente investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024

Por lo cual le pido su colaboración y me pueda facilitar con sinceridad los datos que a continuación me mencionaremos:

Instrucciones:

A continuación, usted deberá marcar con una X la respuesta correcta según su realidad.

DATOS GENERALES

A) EDAD:

- a) Menor de 35 años
- b) De 35 a 50 años
- c) De 51 a más

B) PROFESION:

- a) Técnicos de enfermería
- b) Enfermeros
- c) Médicos

C) TIEMPO DE SERVICIO:

- a) Menos de 5 años
- b) Entre 5 a 10 años
- c) 11 años a 20 años
- d) Mas de 20 años

CUESTIONARIO PARA RIESGO OCUPACIONAL

N°	ITEMS	SI	NO
	RIESGO BIOLÓGICO		
1	Le resulta incómodo utilizar elementos de protección personal		

2	Manipula fluidos corporales sin protección		
3	Emplea medidas de bioseguridad cuando manipula fluidos corporales		
4	En su desarrollo de actividades ha tenido accidentes con material punzocortante		
5	Se dispone de lugar para almacenar los elementos de protección personal		
6	Se dispone de insumo para el lavado de manos		
7	Hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo		
8	Se ha vacunado contra la hepatitis, cumpliendo las tres dosis		
9	Se ha colocado la vacuna DPT		
	RIESGO QUÍMICO		
10	En el desarrollo de sus labores tiene contacto con sustancias químicas frecuentes		
11	Las sustancias químicas le producen algún problema de salud		
12	Emplea medidas protectoras cuando utiliza sustancias químicas		
13	Realiza el lavado de manos tomando en cuenta los cinco momentos		
	RIESGO FÍSICO		
14	Se expone a radiaciones cuando realiza la función de enfermera instrumentista		
15	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones		
16	Existe renovación constante de aire local ya sea por respiración artificial o		

	por aire acondicionado		
17	Existen ruidos perturbadores en su área de trabajo		
18	En el entorno de trabajo los ruidos que se presentan lo perturban		
19	La iluminación artificial existente es la adecuada		
	RIESGO ERGONOMICO		
20	Durante su jornada laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas activas o descanso		
21	El traslado de paciente en quirófano, le ha provocado algún problema de salud		
22	La permanencia de pie en su centro laboral es más de 6 horas diarias		
23	Le ha provocado algún problema de salud el estar mucho tiempo de pie		
24	Realiza manipulación manual de cargas mayor de 8 kilos		
25	Utiliza su mecánica corporal para manejo de cargas		
26	Considera que durante su jornada laboral usted adopta posturas que le generan molestias y/o dolor lumbar		
	RIESGO PSICOSOCIAL		
27	La organización de trabajo en SOP es adecuada		
28	Actualmente labora usted en más de un centro de salud		
29	Presenta sobrecarga laboral		
30	La sobrecarga laboral le ha ocasionado algún problema de salud		
31	Trabaja bajo presión		
32	El trabajar bajo presión le ocasiona signos y síntomas de estrés		

33	Mantiene una conveniente relación con sus compañeros		
34	El área de trabajo donde labora le brinda estímulos y/o recompensas		

LISTA DE COTEJO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO QUIRURGICO

N°	ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
	LAVADO DE MANOS			
1	Se lava las manos al ingresar al servicio			
2	Lleva alhajas, reloj, aretes			
3	Realiza lavado de manos quirúrgico para realizar procedimientos			
4	Se demora 5 minutos para el lavado de manos quirúrgico			
5	Realiza el lavado de manos especial antes y después de estar en contacto con el paciente			
6	Cuenta con el material y equipo necesario para el lavado de manos			
	USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN			
7	Utiliza guantes para el manejo del paciente			
8	Utiliza guantes para el manejo de sangre y fluidos			
9	Utiliza guantes estériles para procedimientos invasivos			
10	Utiliza guantes estériles con la técnica correcta			
11	Utiliza gorro dentro del quirófano			

12	Utiliza botas dentro del quirófano			
13	Utiliza mascarilla dentro del quirófano y durante procedimientos			
14	Utiliza mandil para la atención de pacientes			
15	Utiliza protección ocular			
	MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS			
16	Coloca los desechos punzocortantes en contenedores especiales			
17	Re encapsula las agujas para desecharlo en el contenedor			
18	Coloca los desechos comunes (cartón, bolsas, plásticos, papel) en la bolsa negra			
19	Coloca los desechos biocontaminados (fluidos corporales, muestras) en la bolsa roja.			

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUMENTO APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD																						
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	SUMA		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18		
2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12		
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17		
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17		
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19		
6	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19		
8	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17		
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18		
VAR	0.25	0	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0	0.2	0.2			
Σ DE VAR	2.26																					
VAR Σ DE LOS ITEMS	12.6																					
LA CONFIABILIDAD ES DE 0.9																						
										K	19											
												0.9										

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$$= \frac{19}{18} [1 - (2.26/12.6)]$$

$$= 0.9$$

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PARA EL RIESGO OCUPACIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Novoa Jacobo Danti Michael	Enfermero	CEP: 38002 RNE:22272	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS (IREN)- UNT	
Honores Alvarado Ana	Enfermera	CEP: 33508 RNE: 8889	HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO (HBT) - UPAO	
Rodríguez Aguilar Olga Gussy	Enfermera	CEP:21239 RNE:7959	HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO (HBT) - UPAO	

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula "r de Pearson" en cada uno de los ítems del instrumento.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i) \cdot (\sum y_i)}{(N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2)^{1/2} * (N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2)^{1/2}}$$

ITEM	R DE PEARSON
1	0.23
2	0.10
3	0.23
4	0.23
5	0.23
6	0.23
7	0.23
8	0.23
9	0.23
10	0.23
11	0.23
12	0.23
13	0.23
14	0.23
15	0.23
16	0.23
17	0.27
18	0.23
19	0.23

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en el ítem 2 el cual no alcanza el valor deseado, sin embargo, por su importancia en el estudio se conservan.

8.3. Consentimiento informado

Consentimiento informado.

Mediante el presente documento Ud. Está siendo invitado a participar de manera voluntaria en una investigación titulada: “Riesgo ocupacional y aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024”

Realizado por la egresada de la segunda especialidad Claudia García Jacobo. Así mismo está siendo informado(a) que el objetivo de la investigación es determinar la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024, con el fin de poder identificar la relación existente entre ambas variables. Así tendrá que responder dos cuestionarios, que tomará aproximadamente 15 minutos cada uno. Le comunico que la información que proporciona es anónima y estrictamente confidencial, asegurándole que la información será netamente usada para la presente investigación y puede retirarse en el momento que usted decida, si así lo desea.

Firma del investigador

Firma del participante

8.4. Matriz de consistencia

“Riesgo ocupacional y aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024? • ¿Cuál es relación entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024? • ¿Cuál es la relación entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 • Identificar la relación entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 • Identificar la relación entre el riesgo físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo ocupacional y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el riesgo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 • Existe relación significativa entre el riesgo químico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 • Existe relación significativa entre el riesgo 	<p>VARIABLE I:</p> <p>“Riesgo ocupacional”</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Riesgo biológico ✓ Riesgo químico ✓ Riesgo físico ✓ Riesgo ergonómico ✓ Riesgo psicosocial <p>VARIABLE II:</p> <p>“Aplicación de medidas de bioseguridad”</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos ✓ Uso de barreras de protección ✓ Manejo de residuos sólidos 	<p>Tipo: aplicada.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Investigación básica.</p> <p>Diseño:</p> <p>Correlacional.</p> <p>Población:</p> <p>Personal que labora en el servicio del centro quirúrgico del hospital Félix Torrealva Gutiérrez, los cuales son 61 profesionales entre médicos, enfermeras y técnicos.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estará conformada por 54</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>La técnica para la variable riesgo laboral será la encuesta y el instrumento un cuestionario para riesgos laborales. Para la aplicación de medidas de bioseguridad será la técnica de la observación y el instrumento será una lista de chequeo.</p> <p>Análisis estadístico:</p>

<p>Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024? • ¿Cuál es la relación entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 • Identificar la relación entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 	<p>físico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el riesgo ergonómico y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 • Existe relación significativa entre el riesgo psicosocial y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Ica Perú 2024 		<p>Estadística descriptiva e inferencial, siendo el nivel de confiabilidad de 95% y significancia $p < 0.05$.</p>
--	---	---	--	---

				accidentales		
			Riesgo ergonómico	<ul style="list-style-type: none"> • Esfuerzos físicos • Postura en el trabajo • Movilización • Postura de pie por varias horas 	20-26	5-7 puntos alto 0-4 puntos bajo
			Riesgo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo sobretiempo • Mal clima laboral • Comunicación inadecuada 	27-34	5-8 puntos alto 0-4 puntos bajo

				<p>del contenedor de desechos punzocortantes</p> <ul style="list-style-type: none">• Uso adecuado del contenedor negro• Uso adecuado del contenedor rojo		
--	--	--	--	---	--	--

8.6. Tablas y Figuras

Tabla 13. Datos generales de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024

	Rangos	N	%
Edad	<35a	11	20.4%
	35-50a	35	64.8%
	>50	8	14.8%
Profesión	Técnicos	6	11.1%
	Enfermeros	10	18.5%
	Médicos	38	70.4%
Tiempo de servicio	<5a	9	16.7%
	5-10a	18	33.3%
	11-20 ^a	23	42.6%
	>20 ^a	4	7.4%
	Total	54	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Interpretación: respecto a la edad se tienen que el 20.4% tuvo menos de 35 años, el 64.8% tiene de 35 a 50 años y el 14.8% tiene más de 50 años; en la profesión se tiene que el 11.1% son técnicos de enfermería, el 18.5% fueron enfermeros y el 70.4% son médicos y por último en lo que concierne al tiempo de servicio el 16.7% tienen menos de 5 años, el 33.3% tuvieron de 5 a 10 años, el 42.6% tiene de 11 a 20 años y el 7.4% tuvo más de 20 años de servicio.

Tabla 14. Riesgo ocupacional de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024

Nivel	N	%
Alto	23	42.6
Bajo	31	57.4
Total	54	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Interpretación: se evidencia que el riesgo ocupacional es alto en un 57.4% y en el 42.6% es bajo en los profesionales que laboran en el centro quirúrgico del hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024.

Tabla 15. Dimensiones de la variable riesgo ocupacional de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024

Dimensiones	Nivel	N	%
Riesgo biológico	Bajo	33	61.1%
	Alto	21	38.9%
Riesgo químico	Bajo	19	35.2%
	Alto	35	64.8%
Riesgo físico	Bajo	24	44.4%
	Alto	30	55.6%
Riesgo ergonómico	Bajo	37	68.5%
	Alto	17	31.5%
Riesgo psicosocial	Bajo	20	37%
	Alto	34	63%
	Total	54	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Interpretación: el riesgo biológico se encuentra en nivel bajo en el 61.1% y se presenta en el 38.9%; en el riesgo químico se encuentra alto en el 64.8% y bajo en el 35.2%; en el riesgo físico se encuentra alto en el 55.6% y bajo en el 44.4%; en el riesgo ergonómico se encuentra alto en el 31.5% y bajo en el 68.5% y en el riesgo psicosocial se encuentra alto en el 63% y bajo en el 37%.

Tabla 16. Medidas de bioseguridad de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024

Nivel	N	%
No aplica	9	16.7
Aplica	45	83.3
Total	54	100%

Fuente: Lista de chequeo aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

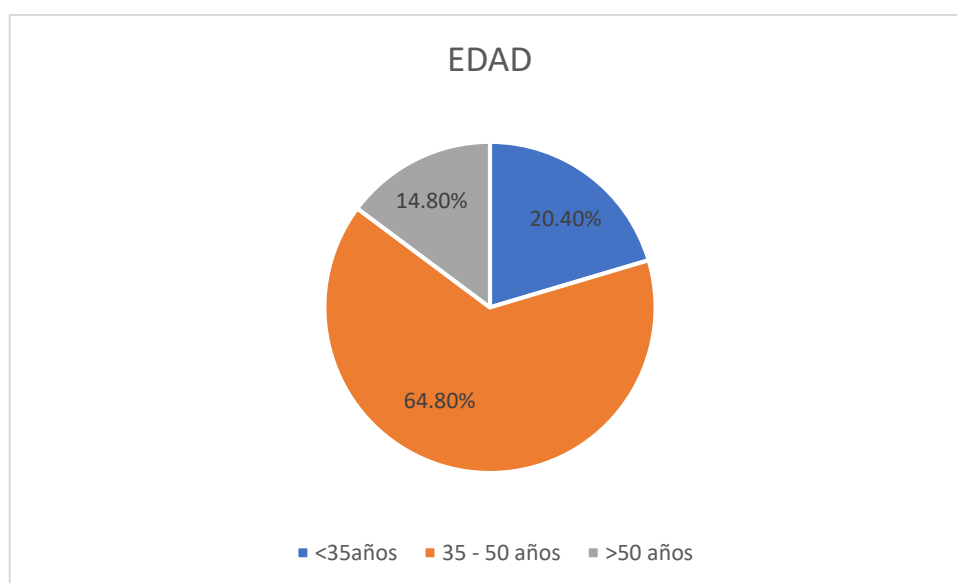
Interpretación: la aplicación de las medidas de bioseguridad se aplica en el 83.3% y no se aplica en el 16.7%.

Tabla 17. Dimensiones de la variable medidas de bioseguridad de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024

Dimensiones	Nivel	N	%
Lavado de manos	No aplica	9	16.7%
	Aplica	45	83.3%
Uso de barreras de protección	No aplica	3	5.6%
	Aplica	51	94.4%
Manejo de residuos sólidos	No aplica	22	40.7%
	Aplica	32	59.3%
Total		54	100%

Figura 1

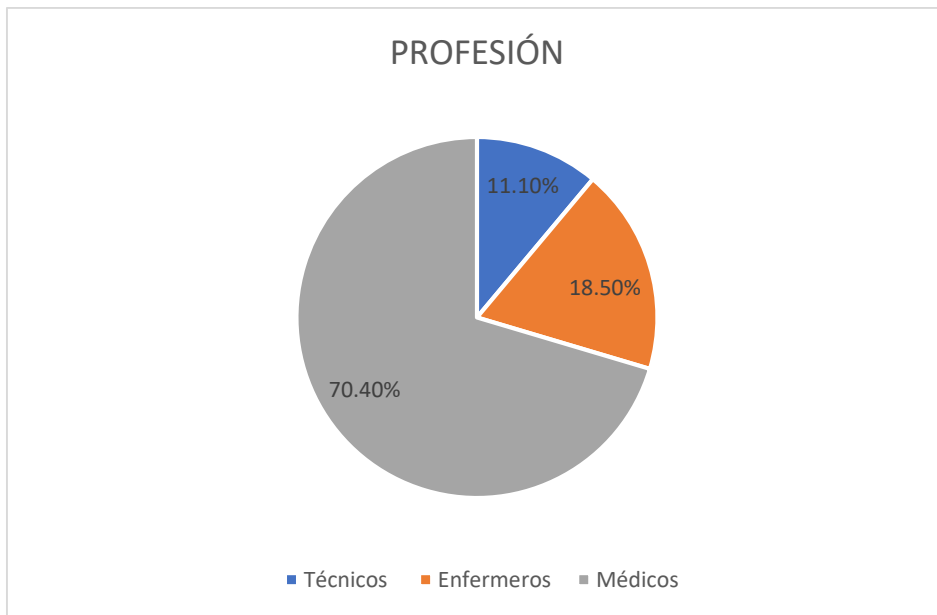
Edad de los profesionales de salud del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Figura 2

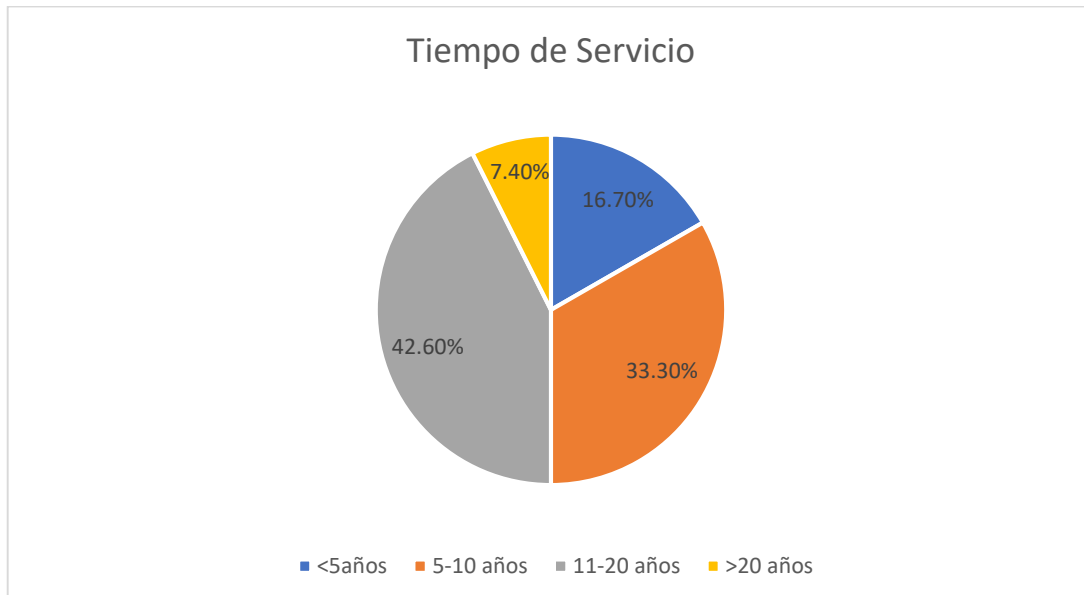
Profesión de los profesionales de salud del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Figura 3

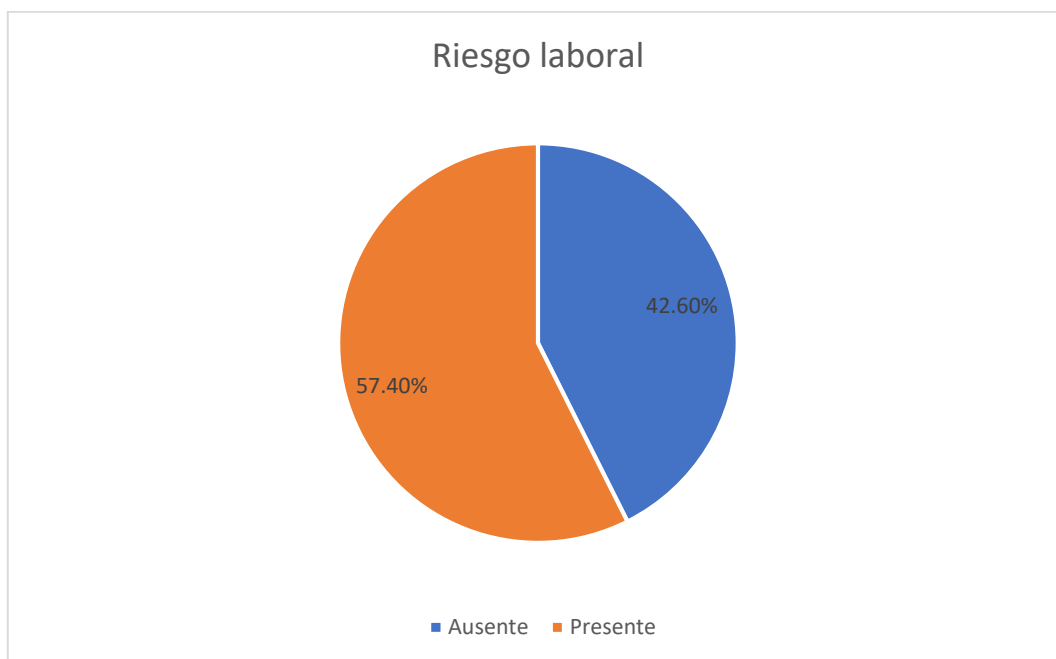
Tiempo de servicio de los profesionales de salud del centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Figura 4

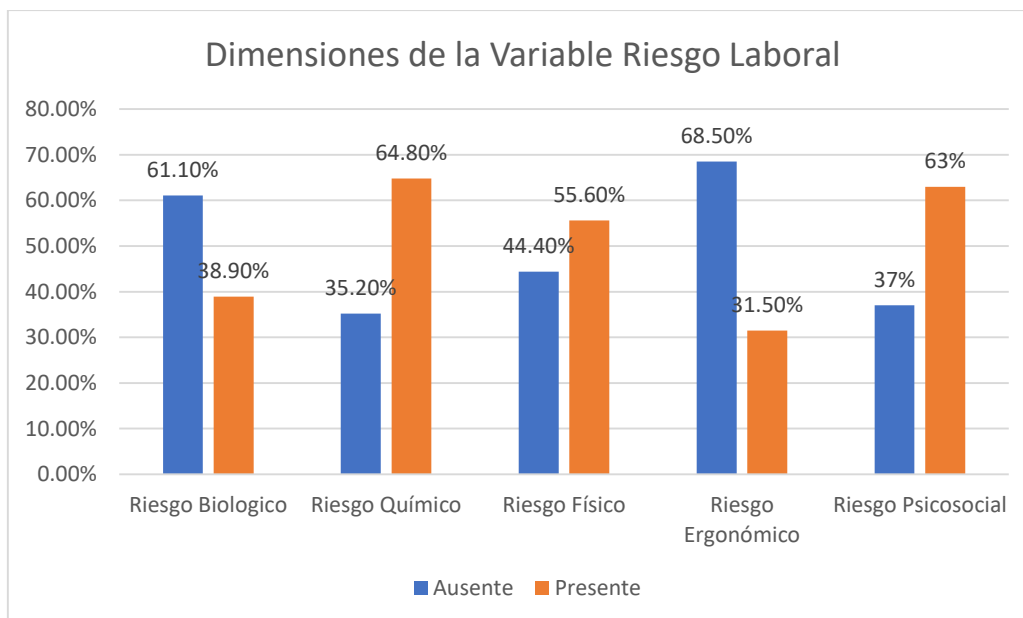
Riesgo ocupacional en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Figura 5

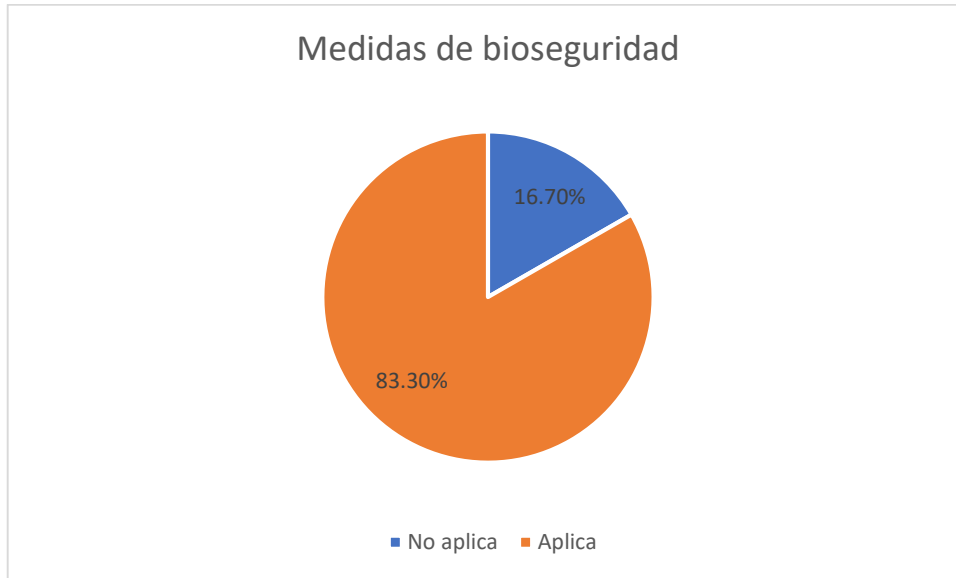
Dimensiones de la variable riesgo ocupacional en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Figura 6

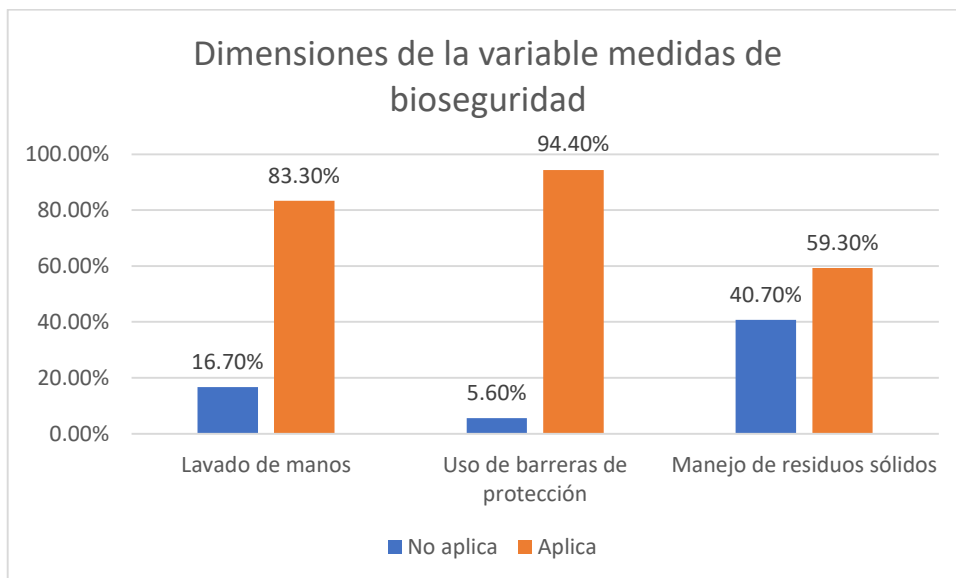
Medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

Figura 7

Dimensiones de la aplicación de medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 2024



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HFT 2024

8.7. Base de datos

Base de datos- Datos Generales

	EDAD	PROFESION	TIEMPO DE SERVICIO
1	1	3	2
2	3	3	3
3	1	3	2
4	2	3	2
5	1	3	1
6	2	3	3
7	2	3	2
8	1	3	1
9	3	3	3
10	2	3	2
11	2	3	2
12	3	3	4
13	3	3	4
14	2	3	3
15	2	3	2
16	2	3	3
17	2	3	2
18	2	3	2
19	1	3	1
20	3	3	3
21	3	3	2
22	2	3	3
23	2	3	3
24	2	3	3
25	2	3	2
26	2	3	3
27	2	3	2
28	2	3	2
29	2	3	3
30	2	3	3
31	2	3	3
32	2	3	3
33	2	3	3
34	2	3	3
35	2	3	2
36	3	3	4
37	2	3	3
38	2	3	3
39	2	1	3
40	1	1	1
41	2	1	3
42	2	1	1
43	2	1	2
44	2	1	3
45	2	2	1
46	1	2	2
47	1	2	1
48	1	2	1
49	2	1	3
50	3	2	4
51	1	2	2
52	2	2	2
53	2	2	3
54	1	2	1

Base de datos – variable aplicación de medidas de bioseguridad

	LAVADO DE MANOS					USO DE BARRERAS DE PROTECCION								MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
14	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
21	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
22	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
23	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
27	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
28	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
32	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
33	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
43	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
49	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
51	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
53	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1