



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

RIESGOS LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL QUE
LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA
CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA, 2024.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON
LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

CARLOS PORFIDIO AYME HUARCA
CARLOS MANUEL LLERENA CHIRE

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR

DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA
CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA, 2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que /la estudiante: **AYME HUARCA CARLOS PORFIDIO, LLERENA CHIRE CARLOS MANUEL**, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado: **“RIESGOS LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA, 2024.”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Carlos Manuel Llerena Chire** identificado con DNI N° 73214423, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"RIESGOS LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA, 2024"**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9% Similitud general

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Arequipa, 20 de diciembre de 2024




CARLOS MANUEL LLERENA CHIRE
DNI N° 73214423

CERTIFICO: Que la firma que antecede
corresponde a: Carlos Manuel Llerena Chire
Identificado (e) con DNI N°: 73214423
Se certifica en el contenido
(Art. 108 D.L. 1071)
Arequipa, **20 DIC. 2024**

JAVIER ANGULO SUAREZ
NO ARIÑO



No adjunta 01 identificación(es)
firmado(s)



0109320490



NOTA KIA
ANGULO SUAREZ JAVIER ANTONIO MANUEL
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 73214423
Primer Apellido LLERENA
Segundo Apellido CHIRE
Nombres CARLOS MANUEL

CORRESPONDE

Al menos una impresión dactilar
capturada (primera impresión dactilar)
corresponde al DNI consultado.

LLERENA CHIRE, CARLOS MANUEL
DNI 73214423

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 29726510 - Jose Alfredo
Fajardo Karlo

Fecha de Transacción: 20-12-2024
15 20 34

Entidad: 10292011747 - ANGULO
SUAREZ JAVIER ANTONIO
MANUEL

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0109320490



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN


Yo, **Carlos Porfidio Ayme Huarca** identificado con DNI N° 45148231, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **“RIESGOS LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA, 2024”**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9% Similitud general

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Arequipa, 20 de diciembre de 2024

 **CERTIFICO:** La Autenticidad de
la firma de: Carlos Porfidio Ayme Huarca
Identificado con: DNI: 45148231 CARLOS PORFIDIO AYME HUARCA
se certifica la firma mas no el contenido, doy fe.
Arequipa, 20-DIC-2024




DNI N° 45148231



HUGO J. CABALLERO LAURA
NOTARIO DE AREQUIPA
Colegio de Notarios de Arequipa
Mat. 036



El Notario no asume
responsabilidad sobre el
contenido del documento



0109318000



NOTARIA
CABALLERO LAURA HUGO JULIO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 45148231
Primer Apellido AYME
Segundo Apellido HUARCA
Nombres CARLOS PORFIDIO

CORRESPONDE

La impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.



AYME HUARCA, CARLOS PORFIDIO
DNI 45148231

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 73939271 - Nathaly Milagros Ascuña Herrera
Fecha de Transacción: 20-12-2024 14:43:03
Entidad: 10296586914 - CABALLERO LAURA HUGO JULIO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<http://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0109318000



Dedicatoria

A nuestros padres, por su apoyo incondicional y sus sabios consejos. A nuestros hermanos, por haber fomentado en nosotros el deseo de superación. A nuestros familiares y amigos por el apoyo y ánimo que nos brindan para alcanzar nuestras metas.

Agradecimiento

A nuestros padres y hermanos. A la Universidad Autónoma de ICA y a todos nuestros Profesores y compañeros por el apoyo, moral y conocimientos que nos facilitaron durante el desarrollo de la tesis.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024. La **metodología** utilizada tuvo enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación básica y nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 78 colaboradores del área de Hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa. Los **resultados** finales concluyeron que, existe una relación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad, con un coeficiente de correlación de 0.744. En **conclusión**, existe una correlación positiva y significativa ($p < 0.05$), lo que sugiere que a medida que mejoran las medidas de bioseguridad, también tienden a disminuir los riesgos laborales.

Palabras clave: riesgos laborales y medidas de bioseguridad.

Abstract

The general objective of the research was: Determine the relationship between occupational risks and biosafety measures in the personnel who work in the hospitalization area of the San Juan de Dios clinic in Arequipa, 2024. The **methodology** used had a quantitative approach, with a type of basic research and correlational level, the sample was made up of 78 collaborators from the Hospitalization area of the San Juan de Dios Clinic in Arequipa. The final **results** concluded that there is a significant relationship between occupational risks and biosafety measures, with a correlation coefficient of 0.744. In **conclusion**, there is a positive and significant correlation ($p < 0.05$), which suggests that as biosafety measures improve, occupational risks also tend to decrease.

Key words: occupational hazards and biosafety measures.

ÍNDICE GENERAL

Portada	I
Constancia de aprobación de investigación	II
Declaratoria de autenticidad de la investigación	III
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
Índice general/Índice de tablas académicas y figuras	IX
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo general	18
2.5. Objetivos específicos	19
2.6. Justificación e importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones	21
III. MARCO TEÓRICO	23
3.1. Antecedentes	23
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA	41
4.1. Tipo y Nivel de investigación	41
4.2. Diseño de la Investigación	41
4.3. Hipótesis general y específicas	42
4.4. Identificación de las variables	43
4.5. Matriz de operacionalización de variables	44
4.6. Población – Muestra	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	47
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	49

V. RESULTADOS	51
5.1. Presentación de Resultados	51
5.2. Interpretación de Resultados	67
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	71
6.1. Análisis inferencial	71
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	77
7.1. Comparación de resultados	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
ANEXOS	92
Anexo 1: Matriz de consistencia	93
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	96
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	100
Anexo 4: Data de resultados	102
Anexo 5: Consentimiento informado	111
Anexo 6: Evidencias fotográficas/otras evidencias	113
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	119

Índice de figuras

Tabla 1. Población de colaboradores en el área de Hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa	49
Tabla 2. Descripción de los niveles de la variable riesgos laborales	54
Tabla 3. Niveles de la dimensión Riesgos biológicos	55
Tabla 4. Niveles de la dimensión Riesgos físicos	56
Tabla 5. Niveles de la dimensión Riesgos químicos	57
Tabla 6. Niveles de la dimensión Riesgos ergonómicos	58
Tabla 7. Niveles de la dimensión Riesgos psicológicos	59
Tabla 8 .Niveles de la variable medidas de bioseguridad	60
Tabla 9. Niveles de la dimensión lavado de manos	61
Tabla 10. Niveles de la dimensión uso de barreras de protección	62
Tabla 11. Niveles de la dimensión uso de manipulación de material punzocortante	63
Tabla 12. Niveles de la dimensión manejo de residuos sólidos	64
Tabla 13 Descripción de los niveles de riesgo laboral y las medidas de bioseguridad para el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios.....	65
Tabla 14. Descripción de los niveles de riesgo laboral y el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.....	66
Tabla 15. Descripción de los niveles de riesgo laboral y su relación con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.....	67
Tabla 16. Descripción de los niveles de riesgo laboral y su relación con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.	68
Tabla 17. Descripción de los niveles de riesgo laboral y su relación con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.	69

Índice de figuras

Figura N°1. Descripción de los niveles de la variable riesgos laborales	47
Figura N°2. Niveles de la dimensión Riesgos biológicos	48
Figura N°3. Niveles de la dimensión Riesgos físicos	48
Figura 4. Niveles de la dimensión Riesgos químicos	49
Figura N°5. Niveles de la dimensión Riesgos ergonómicos	50
Figura N°6. Niveles de la dimensión Riesgos psicológicos	51
Figura N°7. Niveles de la variable medidas de bioseguridad	52
Figura N°8. Niveles de la dimensión lavado de manos	53
Figura 9. Niveles de la dimensión uso de barreras de protección.	53
Figura N°10. Niveles de la dimensión uso de manipulación de material punzocortante	54
Figura N°11. Niveles de la dimensión manejo de residuos sólidos	55
Figura 12. Niveles de riesgo laboral y las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.	56
Figura 13. Niveles de riesgo laboral y el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Dios.	57
Figura 14. Niveles de riesgo laboral y su relación con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.	58
Figura 15. Niveles de riesgo laboral y su relación con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.	59
Figura 16. Niveles de riesgo laboral y su relación con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.	60

I. INTRODUCCIÓN

Los riesgos en el trabajo se refieren a los elementos o condiciones en el entorno laboral que pueden perjudicar la salud o seguridad de los trabajadores. Estos riesgos abarcan factores que pueden provocar accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. En contraste, las medidas de bioseguridad son procedimientos y normas diseñadas para prevenir estos riesgos, protegiendo así la salud y seguridad de los trabajadores. Incluyen prácticas específicas para reducir la exposición a agentes peligrosos y garantizar un ambiente laboral seguro y saludable.

En el campo de la enfermería, es crucial relacionar los riesgos laborales con las normas de bioseguridad para asegurar un entorno de trabajo seguro y saludable(1). Los riesgos laborales, que incluyen diversas condiciones y elementos que pueden afectar negativamente la salud y seguridad de los trabajadores, pueden ser mitigados eficazmente mediante la implementación de medidas de bioseguridad. Así, la adopción rigurosa de estas medidas es esencial para gestionar el entorno laboral, beneficiando tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes.

Este proyecto de investigación se realizó con el objeto de determinar la relación de la exposición a riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024. La necesidad de este estudio surgió de la necesidad de contribuir al conocimiento científico mediante la generación de datos que sirvan en el futuro para diversos estudios y para apoyar la toma de decisiones informadas en políticas institucionales.

La estructura del trabajo de investigación se organiza en siete capítulos. En el Capítulo I, se desarrolla la introducción, estableciendo el contexto y la relevancia del estudio. El Capítulo II aborda el planteamiento del problema, comenzando con una descripción detallada del problema, seguido de las preguntas de investigación, el objetivo general y específicos, y la justificación del estudio.

El Capítulo III presenta el marco teórico, que incluye los antecedentes relevantes, las bases teóricas, y el marco conceptual que sustenta la

investigación. En el Capítulo IV, se describe la metodología utilizada en el estudio, detallando el tipo y nivel de investigación, el diseño de la investigación, y la hipótesis planteada. Este capítulo también identifica las variables del estudio, presenta la matriz de operacionalización, y detalla la población, así como las técnicas e instrumentos para la recolección de datos y las técnicas de análisis para el procesamiento de la información.

El Capítulo V está dedicado al cronograma de actividades, donde se detalla el plan temporal para la ejecución del estudio. En el Capítulo VI, se presenta el presupuesto necesario para la investigación. Finalmente, el Capítulo VII contiene la bibliografía, que lista todas las referencias utilizadas en el trabajo.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Los riesgos laborales comprenden una serie de condiciones que pueden afectar tanto el bienestar físico como psicológico de los empleados, comprometiendo su capacidad para desempeñar sus funciones de manera segura y eficiente (2). Se refieren a la posibilidad de que ocurra un peligro, es decir, algo que pueda causar daño. Pueden ser de naturaleza biológica, química, ergonómica, física, mecánica o social (3). Además, también abarcan riesgos psicosociales, eléctricos, de incendio y explosión, que, aunque menos comunes, también amenazan la vida, la seguridad y el bienestar de los trabajadores (4). Por otro lado, las medidas de bioseguridad constituyen un conjunto de normas y prácticas diseñadas para la prevención y el control de riesgos, con el objetivo de proteger la integridad de las personas en diversos entornos, siendo especialmente cruciales en el ámbito de la salud. Estas medidas resguardan tanto a los trabajadores como a los pacientes, minimizando el contagio de patologías infecciosas en áreas sanitarias donde la exposición a agentes patógenos puede ser elevada (5).

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado que los peligros en el entorno laboral pueden tener un impacto perjudicial en la salud física y mental de los trabajadores, haciendo énfasis en identificar y manejar de manera adecuada los riesgos laborales para salvaguardar el bienestar y asegurar un entorno laboral seguro y saludable. La implementación de medidas de bioseguridad se convierte así en una parte esencial de este proceso, ya que promueve una cultura de seguridad que beneficia a todos los empleados (6).

Asimismo, es importante señalar que las condiciones laborales peligrosas pueden provocar enfermedades, accidentes y ausentismo, lo que representa un costo financiero significativo para el sector de la salud, estimado en hasta el 2% del gasto total en este ámbito. Sin

embargo, sólo 26 de los 195 estados miembros de la OMS cuentan con normativas y programas nacionales para gestionar la seguridad ocupacional de los trabajadores de la salud. Esta situación resalta la urgente necesidad de ampliar y fortalecer estos esfuerzos (7).

A nivel internacional, las estadísticas dadas por la OMS hacen referencia a esta preocupante problemática en el sector salud, donde las lesiones por pinchazos de aguja son responsables del 39% de las infecciones por hepatitis C, el 37% por hepatitis B y el 4,4% de los casos de VIH en trabajadores de la salud. La prevalencia de infección aguda por hepatitis B en este grupo es del 5,3%. En países de ingresos bajos y medianos, el 54% del personal sanitario presenta tuberculosis latente, lo que aumenta el riesgo de propagación en sistemas de salud vulnerables. Además, el uso de agentes de limpieza y desinfectantes incrementa en un 67% el riesgo de desarrollar asma, especialmente en enfermeras (8).

De acuerdo a un estudio realizado en hospitales públicos y privados en el Ecuador, el 61% del personal de enfermería percibió una alta incidencia de factores de riesgo laboral. De estos, el 45% estuvo relacionado con la exposición a agentes infecciosos, el 30% con el estrés físico, y el 26% con el estrés emocional, evidenciando el impacto significativo de estas condiciones en su salud y seguridad laboral. (9).

Para mitigar estos riesgos es fundamental que se implementen medidas de bioseguridad, como el uso de equipos de protección personal (EPP). No obstante, en Estados Unidos, se ha observado que el uso prolongado de EPP ha generado complicaciones cutáneas entre el personal médico. Un estudio indicó que el 97% de los trabajadores de atención médica experimentaron lesiones en áreas como el puente nasal, las manos, las mejillas y la frente debido al uso continuo de estos equipos (10).

En el contexto nacional, los desafíos relacionados con la adherencia a las normas de bioseguridad son alarmantes. Según el Boletín

Estadístico del Ministerio de Trabajo (MTPE), en abril se reportaron 138 accidentes laborales en el área de servicios sociales y de salud. De estos, el 52% ocurrió durante la administración de tratamientos parenterales y el 35% durante procedimientos quirúrgicos. Las principales causas identificadas fueron la inexperiencia del personal (40%), el incumplimiento de protocolos de bioseguridad (32%) y la falta de materiales de protección adecuados (28%), lo que evidencia la urgente necesidad de fortalecer las medidas preventivas en el sector (11).

Así también, un estudio realizado en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, ubicado en Lima, evidenció que los profesionales de la salud poseen un entendimiento intermedio de las normas de bioseguridad. Si bien el 48% aplica estas medidas de manera efectiva, un 35% sigue expuesto a riesgos debido a una implementación incompleta o incorrecta. Esto se refleja en un promedio de 5 accidentes laborales anuales, de los cuales el 40% se asocia a lesiones por objetos punzantes y el 25% a la exposición a fluidos corporales, destacando la necesidad de reforzar el cumplimiento de estas normas. (12).

Este incumplimiento puede verse agravado por el estrés derivado de una alta carga laboral. La escasez de recursos adecuados puede llevar a que el personal descuide prácticas esenciales, como la higiene de manos, el uso de equipos de protección personal, la manipulación segura de material punzocortante y el manejo adecuado de residuos sólidos. En conjunto, estos factores subrayan la necesidad de mejorar la capacitación, la comunicación y la supervisión, así como de gestionar el estrés y las percepciones del personal para asegurar el cumplimiento efectivo de las medidas de bioseguridad (13).

A nivel local, la situación no es diferente en la Clínica San Juan de Dios de Arequipa, ya que como se ha podido observar, los riesgos laborales y la implementación de medidas de bioseguridad

representan desafíos significativos en diferentes contextos de atención médica; donde la exposición a riesgos laborales en la unidad de hospitalización constituye una preocupación crítica para la salud y seguridad del personal de enfermería. En el presente año, a pesar de la existencia de protocolos y regulaciones diseñadas para proteger tanto a los trabajadores como a los pacientes, la clínica no ha implementado adecuadamente estrategias para identificar y mitigar los diversos peligros que enfrenta el personal en esta área; además, se ha observado que los empleados no cumplen plenamente con las normas de bioseguridad.

El incumplimiento de las medidas de bioseguridad en la Clínica San Juan de Dios de Arequipa puede atribuirse a varias causas interrelacionadas. En primer lugar, la capacitación insuficiente sobre la importancia y correcta aplicación de estas medidas impide que el personal comprenda plenamente su relevancia; además, las deficiencias en la comunicación y la supervisión de estas prácticas han resultado en una aplicación inconsistente de las normas. Por otro lado, la percepción de que las medidas de bioseguridad son excesivas o innecesarias contribuye al desinterés y, en consecuencia, al incumplimiento de las mismas.

Por ello, esta investigación tiene el propósito de identificar la relación entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa. Al comprender cómo se relacionan estos factores, se podrán desarrollar estrategias efectivas para mejorar la implementación de las prácticas de bioseguridad. El estudio busca proporcionar datos precisos que permitan una comprensión más profunda de ambas variables con el fin de generar recomendaciones basadas en evidencia, orientadas a optimizar la aplicación de las medidas de protección y, en consecuencia, promover un ambiente laboral más seguro.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024?

P.E.2:

¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024?

P.E.3:

¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024?

P.E.4:

¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar los riesgos laborales y su relación con el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

O.E.2:

Identificar los riesgos laborales y su relación con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

O.E.3:

Identificar los riesgos laborales y su relación con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

O.E.4:

Identificar los riesgos laborales y su relación con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación teórica

Para abordar la variable de riesgos laborales, se utilizará el "Modelo de Promoción de la Salud", para abordar los riesgos laborales en el contexto hospitalario de Arequipa se enfoca en la creación de un entorno laboral saludable y en la mitigación de riesgos a través de estrategias fundamentadas en creencias personales acerca del bienestar. Por otro lado, la adopción de la "Teoría del Autocuidado" en relación con las medidas de bioseguridad se centra en incorporar prácticas de autocuidado en las rutinas diarias del personal de salud, fomentando un ambiente seguro y saludable. Estas teorías

proporcionan bases firmes para entender y gestionar los peligros laborales y las medidas de bioseguridad en la Clínica San Juan de Dios de Arequipa.

Justificación práctica:

La investigación se justifica como un aporte significativo para programas de intervención y estudios aplicados, y también como una fuente valiosa para futuras investigaciones. Al identificar brechas específicas y áreas de mejora, los hallazgos no solo proporcionarán una base empírica para diseñar intervenciones que mejoren la protección y el bienestar laboral, sino que también servirán como referencia para otros investigadores que deseen explorar o replicar estudios similares en diferentes contextos o con distintas poblaciones. Los datos generados por esta investigación enriquecerán la literatura existente, ofreciendo nuevas perspectivas y puntos de comparación que podrán ser utilizados para validar, contrastar o ampliar teorías y modelos en el ámbito de la salud ocupacional.

Justificación metodológica

El estudio siguió un enfoque cuantitativo de tipo básico y diseño no experimental para proporcionar datos numéricos precisos y generalizables sobre los riesgos laborales y medidas de bioseguridad en el personal de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa. Este método permitió realizar análisis estadísticos para identificar patrones y correlaciones significativas, ampliando el conocimiento teórico y empírico sobre el tema de manera no intrusiva. Al observar y medir variables naturalmente, se garantiza la validez y representatividad de los resultados, sirviendo como base para futuras intervenciones y mejoras en la seguridad y salud laboral en el sector hospitalario.

2.6.2. Importancia

Comprender cómo los riesgos laborales se relacionan con las medidas de bioseguridad permite desarrollar estrategias que

reduzcan la incidencia de infecciones nosocomiales y mejoren la salud ocupacional. Además, este estudio se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente con el ODS 3: Salud y Bienestar (14) y el ODS 8: Trabajo Decente y Crecimiento Económico (15). Estos objetivos buscan garantizar una vida sana y promover la creación de entornos de trabajo seguros, protegidos y decentes para todos, contribuyendo también a la protección social de las familias y al desarrollo personal y social de los trabajadores. La implementación de medidas de bioseguridad adecuadas, junto con la promoción de entornos laborales conciliadores, es fundamental para salvaguardar la seguridad del personal sanitario y de quienes prestan servicios esenciales, apoyando así la sostenibilidad y el bienestar en el ámbito laboral.

Al identificar factores de riesgo específicos y áreas donde las medidas de bioseguridad no se cumplen adecuadamente, se pueden optimizar los recursos institucionales, enfocando esfuerzos en capacitación y supervisión de manera más eficiente. Esta investigación contribuye a la formación de futuros profesionales de la salud, quienes adquieren conocimientos para reconocer y mitigar los riesgos laborales desde una perspectiva basada en evidencias. Adicionalmente, los resultados de este estudio sirven como fundamento para la creación o mejora de políticas de salud ocupacional, promoviendo un enfoque más integral y preventivo en la gestión de riesgos. En última instancia, mejorar la seguridad en el entorno laboral incrementa la satisfacción y la retención del personal, promoviendo un ambiente de trabajo más seguro y eficiente.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Dentro de los alcances se consideraron los siguientes:

Alcance espacial o geográfico: La investigación se llevó a cabo en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa

ubicada en el distrito de Cayma Av. Ejército 1020, provincia de Arequipa y región de Arequipa.

Alcance temporal: La investigación se desarrolló en el año 2024.

Alcance social: Los participantes en este estudio estuvieron conformados por el personal que labora en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa.

2.7.2. Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación fueron las siguientes: El personal que labora en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa presentó poca disposición para participar en el estudio debido a la alta carga de trabajo y los turnos relativos. Otra limitación también fue el factor tiempo, sin embargo, se pudieron cumplir con las actividades propuestas de manera que se pudo concluir de manera satisfactoria.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes Internacionales

Castro et al. (2023) en su artículo en Ecuador, tuvo el objetivo de identificar los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de la salud. Llevó a cabo una investigación de diseño documental de tipo descriptiva. Se obtuvieron 58 artículos de los cuales se trabajó con 15 estudios. Sus resultados revelaron que los riesgos más frecuentes para el personal de salud son las punzadas (43.9%), las salpicaduras (41.5%) y las laceraciones (14.6%). Además, se estimó que los enfermeros están en un mayor peligro, con un 50.4%. Se concluyó que existe un elevado nivel de desobediencia a los procedimientos de bioseguridad, lo que aumenta la probabilidad de amenazas biológicas (16).

Páez A, Ramírez M. (2021), realizaron su tesis en Colombia, cuyo objetivo fue analizar el nivel de comprensión sobre medidas de bioseguridad en relación con los peligros laborales entre el personal asistencial. Empleó una metodología cuantitativa y descriptiva; con una muestra de 51 empleados, donde la técnica fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. Como resultado se observó que existe una correlación positiva significativa ($r = 0.68$, $p < 0.05$) entre el nivel de capacitación en bioseguridad y la familiaridad con las normas y prácticas adecuadas. En conclusión, el estudio demuestra que una comprensión más profunda de las medidas de bioseguridad se correlaciona directamente con una implementación más efectiva de las prácticas de seguridad en el entorno hospitalario (17).

Varela V, Pérez M. (2020) en un artículo de Colombia tuvo como objetivo describir las medidas de bioseguridad necesarias para la manipulación de medicamentos citotóxicos, así como los signos clínicos y síntomas asociados con la exposición a estos fármacos en el personal de enfermería de una institución de salud para adultos. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo con un diseño transversal, con una muestra de 51 trabajadores de la salud, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados

mostraron que entre los síntomas más comunes reportados se encontraron cefalea (64.7%), dolor abdominal (25.5%) y mareo (25.5%), así mismo a pesar de que el 98% de los participantes contaba con los suministros y equipos necesarios para manejar medicamentos citotóxicos, solo el 19.6% había recibido capacitación específica en su uso. En conclusión, estos hallazgos resaltan la necesidad de programas de capacitación continuos y más efectivos para el personal, con el fin de mitigar los riesgos asociados a la manipulación de citotóxicos (18).

Fierro et al. (2019), en su artículo de Brasil, que tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería. El estudio fue cuantitativo con una población de 96 profesionales de enfermería, se utilizó una encuesta como instrumento de recolección. Los resultados revelaron que el 70% del personal realizaba esfuerzos físicos con frecuencia y pasaba entre 8 y 10 horas de pie durante sus turnos. Se concluyó que el personal de enfermería del Hospital requiere la implementación de medidas preventivas destinadas a reducir los riesgos ergonómicos asociados a sus actividades laborales (19).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Alvarado N. (2024), publicó una tesis en Piura, la cual tuvo como objetivo explorar la conexión entre los peligros laborales y las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica. Utilizó un enfoque correlacional, utilizó una muestra de 40 profesionales de enfermería, como herramienta utilizó un cuestionario. Los resultados indicaron una comprensión significativa de las normas de bioseguridad (66%) y un nivel intermedio (55%) en relación con los riesgos laborales institucionales. La conclusión indicó la importancia de promover la concienciación sobre las prácticas de bioseguridad adecuadas entre los profesionales de salud (12).

Llerena A, López O. (2022) realizaron un artículo en Tacna con el objetivo de analizar la influencia de las medidas de bioseguridad y el miedo a la COVID-19 en la calidad de vida laboral del personal asistencial de salud. El estudio, cuantitativo, analítico y transversal, incluyó a 245 profesionales de

salud, a los cuales se les aplicó un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que la edad promedio de los trabajadores fue de 38 años. El 61.6 % seguía las medidas de bioseguridad, mientras que el 81.6% reportó una mala calidad de vida laboral. El 43.7 % experimentó un gran temor a la COVID-19 y el 48.2 % temía perder la vida a causa de la enfermedad. En conclusión, aunque el personal de salud seguía las medidas de bioseguridad, la mayoría experimentó una mala calidad de vida laboral asociada con el temor a la COVID-19 y la dificultad para dormir por preocupación (20).

Jiménez A (2022), realizó su tesis en Lima, la cual tuvo como objetivo identificar la asociación entre las medidas de bioseguridad y los peligros laborales en usuarios internos. Se empleó un enfoque cuantitativo, el grupo de muestra estuvo conformado por 100 trabajadores, evaluados mediante dos cuestionarios. Los hallazgos demostraron una relación significativa y directa desde el punto de vista estadístico ($Rho=-0.210$, $p<0.05$). Se observó que la mayoría de los empleados demostraron un alto nivel (68%) de cumplimiento de las medidas de bioseguridad y niveles medios de riesgos laborales (47%). La conclusión subrayó la necesidad de adoptar y mantener prácticas efectivas de seguridad biológica (21).

Córdova et al. (2020), realizó un artículo en Andahuaylas con el objetivo de medir el nivel de comprensión en la aplicación de medidas de bioseguridad y los riesgos laborales en un centro quirúrgico. Fue un estudio descriptivo transversal con una muestra de 30 profesionales de enfermería, a los cuales se les aplicó un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que el 93 % del personal de enfermería presentaba un nivel alto de conocimiento, mientras que el 7 % tenía un nivel bajo o regular en los tres aspectos evaluados. Además, se encontró una relación significativa de $p = 0.001$ entre el nivel de conocimiento en función de la edad, tiempo de servicio o experiencia en el centro quirúrgico. Se concluyó que es fundamental mantener y reforzar la formación continua en bioseguridad (22).

Tamariz F. (2019), realizó un artículo en Lima cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud en los servicios de hospitalización de Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital San José del Callao. Se hizo un estudio cuantitativo transversal, con una muestra de 100 trabajadores evaluados, como instrumento se utilizó una encuesta. Los resultados indicaron que el 26% tenía conocimientos altos, 55% medios y el 19% bajos, con una significancia de $p = 0.000$. En conclusión, se evidenció una problemática preocupante, considerando el impacto directo que esto puede tener en la seguridad y calidad de la atención hospitalaria (23).

Guevara D. (2019), en un artículo realizado en Tacna, cuyo objetivo fue establecer la conexión entre el entendimiento de los riesgos biológicos laborales y las prácticas de seguridad biológica en estudiantes de enfermería. Empleó un enfoque descriptivo y correlacional, con un grupo de 58 alumnos y realizó una encuesta estructurada. Los hallazgos revelaron una correlación significativa ($p=0.01$) entre el entendimiento y las prácticas de bioseguridad, indicando que el 43.8% mostró un alto nivel en ambos aspectos. La conclusión destacó que un mejor conocimiento está directamente relacionado con la correcta aplicación de medidas de bioseguridad (24).

3.1.3. Antecedentes locales o regionales

Flores E. (2023), en su tesis realizada en Arequipa, tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y la implementación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de neonatología. Se trató de un estudio relacional de tipo transversal, con una muestra de 27 enfermeras, utilizando una encuesta y observación directa como métodos de recolección de datos. Como resultado, el 100% de las participantes poseían conocimiento sobre bioseguridad, el 55.6% recibía formación continua, y el 92.6% exhibía una actitud profesional. Además, se mostró un nivel de significancia de 0.000. Las conclusiones destacaron que los riesgos específicos de cada individuo están directamente ligados a la implementación de procedimientos de seguridad biológica (25).

Márquez L. (2023), llevó a cabo su tesis en Arequipa, con el objetivo de medir el efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento, las prácticas de bioseguridad y los riesgos laborales en las salas de operaciones entre el personal de salud. Aplicó un enfoque cuantitativo, con una población de 32 médicos y 16 enfermeras, utilizó un cuestionario como herramienta de evaluación. Los hallazgos mostraron que los conocimientos mejoraron significativamente, pasando del (47.9%) al (85.4%) en términos generales y las prácticas mejoraron del (75%) al (79.2%) tras la capacitación. La investigación concluyó en que la intervención educativa fue efectiva para fortalecer las competencias en seguridad biológica del personal de salud evaluado (26).

Marchena J. (2019), desarrolló su tesis en Arequipa, la cual tuvo como objetivo analizar el entendimiento y las acciones implementadas respecto a las medidas de bioseguridad entre el personal de una Clínica. Se hizo un diseño observacional prospectivo, con una muestra de 106 empleados, se emplearon dos cuestionarios como herramienta de evaluación. Los resultados descriptivos mostraron que el 23% del personal tenía un nivel de conocimiento moderado, el 48% un nivel bueno, y el 29% un nivel muy bueno, con prácticas mayormente favorables hacia las normas de seguridad biológica. A si mismo presentó una correlación significativa de $p=0.000$. La investigación concluyó en que se debe reforzar la capacitación y la aplicación consistente de las normas de bioseguridad para garantizar la seguridad y bienestar tanto del personal como de los pacientes (27).

Quilluya L, Quispe G. (2019), en su tesis realizada en Arequipa, tuvieron como objetivo identificar el grado de riesgo y la implementación de medidas de seguridad biológica. De diseño correlacional transversal, con una muestra de 31 internos evaluados mediante un cuestionario. Los resultados determinaron que el (45%) exhibía un nivel elevado de práctica de conocimientos sobre Riesgos y Bioseguridad, mientras que un 26% demostró un nivel regular y un (29%) mostró deficiencias en este ámbito. A si mismo presentaron un nivel de significancia de 0.00. Las conclusiones resaltan la necesidad de reforzar la formación en bioseguridad para mejorar las prácticas en el personal evaluado (28).

Gallegos NV. (2019), realizó su tesis en Arequipa, con el objetivo de identificar los factores de riesgo y la implementación de medidas de bioseguridad. Se utilizó un diseño transversal correlacional, con una muestra de 30 enfermeros, evaluados mediante un cuestionario y observación directa. Los datos obtenidos sobre el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad mostraron que el 83% de los participantes se encontraba en un nivel alto, el 10% en un nivel intermedio, y sólo el 7% en un nivel bajo. La conclusión destacó que los factores de riesgo tienen un impacto directo y significativo en la implementación de las medidas de bioseguridad (29).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable 1: Riesgos laborales

3.2.1.1. Definición de riesgos laborales

Cabo J (2022) afirma que los riesgos laborales, se refieren a la probabilidad de que un trabajador sufra un perjuicio en su salud como resultado de sus labores, afectando tanto su estabilidad física como psicológica. Estos riesgos pueden manifestarse en enfermedades, patologías o lesiones, y se consideran reales cuando las actividades se desarrollan en un ambiente laboral, dentro o fuera del espacio físico acordado, cumpliendo una jornada establecida y bajo las pautas de trabajo determinadas por el empleador (30).

Desde el ámbito de la enfermería, los riesgos laborales se refieren a la posibilidad de que un empleado sufra un perjuicio en su salud debido a las actividades laborales realizadas. Estos riesgos pueden impactar su bienestar, y se dividen en riesgos físicos, biológicos, químicos, ergonómicos y psicológicos. Por lo tanto, la prevención de estos riesgos se enfoca en fomentar el bienestar y la protección de los empleados mediante la reconocimiento, análisis y gestión de los riesgos relacionados con el proceso laboral. Esta prevención fomenta el desarrollo de acciones de bioseguridad necesarias para evitar los peligros inherentes a cualquier tipo de labor (31).

Por tanto, el riesgo laboral se refiere a cualquier evento imprevisto asociado a condiciones o actividades laborales que pueden causar lesiones o interrumpir la continuidad del trabajo. Un ejemplo significativo de riesgo laboral en el ámbito médico y paramédico es la lesión por pinchazos con agujas, especialmente aquellas huecas y de catéteres venosos periféricos. Estos incidentes ponen al personal sanitario expuesto a infecciones graves como hepatitis C (VHC), hepatitis B (VHB) y VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), a través del contacto con su propia piel, membranas mucosas o piel no intacta (32).

3.2.1.2. Teorías sobre riesgos laborales

Modelo de la Promoción de la Salud-Nola Pender

Este Modelo resalta la relevancia de diversos factores, incluidos los personales, biológicos, psicológicos y socioambientales, en la adopción de prácticas saludables. Pone énfasis en la autoeficacia, la percepción de los beneficios de las acciones, las barreras percibidas y los estímulos para la acción como elementos cruciales para fomentar el cambio de comportamiento. La teoría aboga por dar a las personas las herramientas necesarias para que puedan tomar decisiones informadas y positivas acerca de su salud, promoviendo un entorno que favorezca hábitos de vida saludables y la prevención de enfermedades. Aplicar esta teoría en el contexto de riesgos laborales se relaciona positivamente ya que facilita la adopción de comportamientos beneficiosos entre los trabajadores. El modelo puede contribuir a fortalecer la autoeficacia para enfrentar y formar un ambiente de trabajo saludable y sin peligros; esto podría reducir los accidentes laborales, las lesiones y las enfermedades. No solo tendría ventajas para los empleados, sino que incrementaría la eficiencia en el sector de la salud y disminuiría los costos generales para el sistema de salud. Este modelo trabaja la autoeficacia percibida, que es la confianza en la propia capacidad para realizar tareas específicas, lo que juega un papel fundamental. Asimismo, afirma que las influencias interpersonales y situacionales muestran cómo la cultura

organizacional y las proyecciones sociales pueden afectar las decisiones de los trabajadores sobre seguridad laboral. Por lo tanto, este enfoque ofrece herramientas para gestionar y reducir los riesgos laborales.(33).

En 1990, Nola Pender publicó la primera versión de su Modelo de Promoción de la Salud (HPM), que integra perspectivas de enfermería y ciencias del comportamiento para comprender los factores que influyen en las conductas de salud. Este modelo proporciona un marco para explorar los complejos procesos bio psicosociales que motivan a las personas a adoptar comportamientos que promuevan su salud. En su investigación, Pender propone que las experiencias previas de los trabajadores de la salud, como la implementación de prácticas de seguridad, pueden influir en su adherencia actual a las medidas de bioseguridad. Si estos profesionales han adoptado estas medidas de manera regular en el pasado, es más probable que las mantengan en el presente. La autoeficacia, entendida como la confianza en la capacidad de llevar a cabo medidas de bioseguridad de manera efectiva, juega un rol fundamental en el cumplimiento de estas prácticas. Cuando los trabajadores de la salud sienten que son competentes y capaces de ejecutar las medidas adecuadamente, es más probable que las respeten y las implementen consistentemente. El HPM también considera factores personales, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales, como la edad, la experiencia y la educación, que pueden predecir la eficiencia con la que los trabajadores adoptan y mantienen las medidas de seguridad. Además, el modelo aborda la importancia de los beneficios percibidos, que son representaciones mentales de las consecuencias positivas de un comportamiento. Las expectativas de una persona para participar en un comportamiento particular dependen de los beneficios anticipados. En el HPM, se propone que estos beneficios percibidos motivan tanto directa como indirectamente el comportamiento, influyendo en el compromiso hacia un plan de acción (34).

Por otro lado, las barreras percibidas a la acción son percepciones sobre la falta de disponibilidad, inconveniencia, costo, dificultad o el carácter que consume tiempo de una acción. Estas barreras se consideran bloqueos mentales que generan motivos de evitación. Cuando la disposición para actuar es baja y las barreras son altas, es poco probable que se produzca acción. El afecto relacionado con la actividad también es un componente clave del modelo. Este concepto incluye el arousal emocional hacia el acto, la autopercepción del actor y el contexto en el que ocurre la acción. Los estados emocionales influyen en la probabilidad de repetir o mantener un comportamiento, y estos estados subjetivos están asociados con la evaluación cognitiva de la experiencia antes, durante y después de la actividad. Finalmente, el HPM aborda las influencias interpersonales y situacionales. Las influencias interpersonales se refieren a las cogniciones sobre los comportamientos, creencias o actitudes de otros, incluyendo familiares, compañeros y proveedores de salud. Estas influencias son determinantes en la predisposición a participar en comportamientos de promoción de la salud. Por otro lado, las influencias situacionales son percepciones sobre el contexto en el que se lleva a cabo un comportamiento, que pueden facilitar o impedir la acción, convirtiéndose en determinantes clave para desarrollar estrategias efectivas para la adquisición y mantenimiento de comportamientos saludables (13).

3.2.1.3. Dimensiones de riesgos laborales

D1. Riesgos biológicos

Se define al riesgo biológico en entornos laborales a la posibilidad de contagio por microorganismos presentes, transmitidos principalmente a través del contacto con fluidos corporales de pacientes enfermos sin medidas de protección como equipos de seguridad y protocolos sanitarios, es así que existe la amenaza de contraer infecciones respiratorias, digestivas o sanguíneas. Asimismo, se describe como

la exposición a patógenos en el ambiente de trabajo, especialmente a través de accidentes como pinchazos con objetos cortopunzantes, la administración de medicamentos es considerado alto riesgo (35).

Los riesgos biológicos se refieren a los peligros derivados de la exposición a agentes biológicos capaces de provocar enfermedades o infecciones. Estos agentes incluyen bacterias, virus, hongos, parásitos y otros microorganismos patógenos. Los riesgos biológicos pueden encontrarse en una variedad de entornos, particularmente en el sector de la salud y en industrias que manejan material biológico. Pueden afectar a los trabajadores mediante la inhalación, ingestión o contacto directo con fluidos corporales, superficies contaminadas o materiales infecciosos (36).

D2. Riesgos físicos

Se sostiene que los peligros físicos a los que se enfrentan los profesionales de salud, incluyen varios elementos como radiaciones ionizantes, ruido, temperatura, iluminación y ventilación. El ruido puede causar daño auditivo; la temperatura del ambiente si no es óptima puede afectar el equilibrio interno del cuerpo; una iluminación deficiente puede comprometer la claridad de la visión y dificultar la realización de actividades laborales, lo que puede llevar a problemas asociados con una visibilidad insuficiente (37).

Este riesgo en el ámbito de salud, como circunstancias o condiciones en el entorno de trabajo que pueden comprometer la salud física de los profesionales. Estos peligros abarcan diversas amenazas físicas, como accidentes por movimientos bruscos, lesiones musculoesqueléticas por manipulación de pacientes, fatiga por posturas prolongadas, y exposición a agentes físicos que afectan el bienestar físico general (38).

D3. Riesgos químicos

Se define a los peligros químicos en el entorno de la salud, como el contacto de los profesionales de la salud a productos químicos

potencialmente peligrosos, que pueden ser asimiladas durante su manejo o manipulación sin el uso de las protecciones adecuadas. Estas sustancias pueden provocar afecciones cutáneas, perjudicando, de esta manera, el bienestar de los trabajadores (39).

En entornos hospitalarios, se afirma que son sustancias químicas peligrosas utilizadas en servicios como hematología, patología, laboratorio y quirófano. Estas sustancias pueden presentarse en estado sólido, líquido, vapor, gas, así como en forma de cloro, antisépticos y aerosoles, y pueden ingresar al organismo representando así un peligro considerable para la salud del personal sanitario (40).

D4. Riesgos ergonómicos

Son aquellas circunstancias laborales que pueden provocar lesiones musculoesqueléticas debido a posturas inadecuadas, movimientos repetitivos o manipulación de cargas. Esto abarca actividades como el levantamiento y traslado de pacientes, así como mantener posturas incómodas por períodos prolongados. Incluye el uso de equipos y mobiliario que no están diseñados ergonómicamente lo que puede dificultar un entorno laboral seguro y eficiente (19).

Los enfermeros están más expuestos a riesgos ergonómicos debido al contacto directo con los pacientes. Estos riesgos incluyen la ergonomía temporal, que analiza el tiempo de trabajo y sus efectos físicos y psicológicos, como lesiones musculoesqueléticas; la ergonomía geométrica, relacionada con los movimientos corporales y la adecuación del puesto de trabajo; y la ergonomía ambiental, que evalúa factores como el ruido, la temperatura y la iluminación, los cuales pueden afectar su desempeño (41).

La ergonomía temporal investiga cómo el exceso de trabajo impacta psicológicamente a las enfermeras, provocando cansancio mental por la acumulación de tareas y el trabajo excesivo. Los turnos nocturnos intensifican estos efectos, resultando en agotamiento físico, insatisfacción, alteraciones en el sueño, estrés y daño psicológico. La

alta responsabilidad y la necesidad de precisión en su labor pueden generar sentimientos de fracaso y frustración, afectando la salud mental a largo plazo.

Además, el personal de enfermería puede experimentar dolores en el cuello, hombros, espalda y pies debido a una ergonomía geométrica inadecuada en el lugar de trabajo. Las posturas prolongadas, como estar de pie, agachado, sentado o arrodillado, así como los movimientos bruscos y la manipulación de cargas, generan una sobrecarga en la columna vertebral. Estas condiciones laborales no óptimas afectan la alineación corporal y la distribución de esfuerzos físicos, impactando negativamente el bienestar físico y laboral de los enfermeros (41).

Los riesgos ergonómicos en el entorno laboral están vinculados a un diseño arquitectónico deficiente, una distribución inadecuada de los trabajadores, herramientas insuficientes y condiciones inseguras. Por otro lado, en la ergonomía ambiental se identifican riesgos asociados a factores del entorno, como la presencia de contaminantes y condiciones desfavorables, tales como ambientes calientes, fríos, húmedos o mojados. Además, el ruido excesivo provoca dolores de cabeza y la continuidad de sonidos fuertes puede generar trastornos de salud en los enfermeros. Asimismo, la iluminación inadecuada y la presencia de obstáculos en el área de trabajo interfieren con su desempeño. En conjunto, estas condiciones laborales inadecuadas, que incluyen temperatura, ruido e iluminación, afectan negativamente el rendimiento del personal de enfermería (41).

D5. Riesgos psicológicos

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma que están estrechamente vinculados al síndrome de Burnout, particularmente entre los profesionales de salud. Este síndrome se caracteriza por un agotamiento prolongado físico y mental que puede alterar la personalidad y la autoestima del trabajador con el tiempo (9).

A su vez, el riesgo psicosocial también se refiere a las condiciones y situaciones laborales que pueden afectar de manera adversa el bienestar físico y mental de los empleados. A nivel psicológico, incluye la carga mental, los cambios en la tarea y el nivel de control sobre el trabajo. A nivel social, se relaciona con aspectos como el ambiente de trabajo, la estructura de las tareas, las responsabilidades laborales, la comunicación eficiente, la formación continua y el horario de trabajo (42).

3.2.2. Variable 2: Medidas de Bioseguridad

3.2.2.1. Definición de medidas de bioseguridad

Gutiérrez et al. afirman que las normas de bioseguridad desempeñan un rol preventivo fundamental para proteger la salud y minimizar el riesgo de transmisión de microorganismos en los ambientes hospitalarios, donde deben ser rigurosamente implementadas. Estas normas comprenden un conjunto de procedimientos esenciales en el ámbito de la salud, destinados a evitar la exposición y propagación de patógenos infecciosos. Entre las principales medidas se incluyen el lavado de manos, el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP) como guantes, mascarillas y batas, así como técnicas de esterilización y desinfección para garantizar un ambiente seguro. Además, estas prácticas impactan a todas las personas en el entorno de atención, el cual debe ser organizado como parte de una estrategia integral para reducir los riesgos de contagio (43).

Las medidas de seguridad biológica, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituyen un conjunto de principios, medidas y métodos destinados a prevenir la exposición involuntaria a agentes biológicos que podrían comprometer la salud. Es crucial que todo el personal expuesto a estos agentes, especialmente los trabajadores de la salud, cumpla con estas medidas, ya que ellos están frecuentemente en contacto con microorganismos o sustancias tóxicas que pueden ser peligrosas (44).

Las medidas de bioseguridad son cruciales en el trabajo de los profesionales de enfermería para asegurar la efectividad y calidad de las intervenciones en las áreas de atención médica. En el entorno sanitario, estas medidas comprenden un conjunto de prácticas diseñadas para proteger la salud de los pacientes y del personal, evitando la transmisión de infecciones y otros riesgos biológicos. Entre estas prácticas se encuentran el uso correcto de barreras protectoras, el lavado frecuente de manos y una gestión adecuada de los desechos, especialmente en áreas críticas como quirófanos y unidades de cuidados intensivos (45).

3.2.2.2. Teoría de medidas de bioseguridad

Teoría de Déficit de Autocuidado

La teoría del Déficit de Autocuidado, desarrollada por Dorothea Elizabeth, se fundamenta en las actividades que una persona realiza para proteger su bienestar personal, siempre que tenga la capacidad para hacerlo; de lo contrario, requerirá la asistencia de un cuidador. Los componentes clave incluyen la necesidad de autocuidado terapéutico y la práctica de la auto asistencia, en las que el individuo lleva a cabo actividades para su propio cuidado que no son adecuadas para cumplir con las necesidades existentes o potenciales, requiriendo que el individuo realice acciones adicionales para su propio cuidado y para cubrir sus necesidades fundamentales. Al comparar esta teoría con el estudio de la bioseguridad, el autocuidado no solo incluye la administración de los profesionales de la salud, sino también la incorporación de prácticas preventivas como el uso de equipo de protección personal y el mantenimiento de una buena higiene, lo cual resguarda a los enfermeros y a los pacientes de riesgos biológicos potenciales en los entornos de atención sanitaria. Esta teoría sostiene que las personas deben realizar actividades para preservar su bienestar personal, siempre y cuando sean capaces de hacerlo por sí solas. Al aplicar este concepto al ámbito de la bioseguridad, se resalta que el autocuidado no se limita a la autoevaluación y al cuidado personal, sino que también incluye la

adopción de prácticas preventivas esenciales en el entorno de la atención sanitaria. Los profesionales de salud, al incorporar medidas de bioseguridad como el uso de equipo de protección personal y la adecuada higiene, no sólo resguardan su propio bienestar, sino que también aseguran la protección de los pacientes contra posibles riesgos biológicos (46).

3.2.2.3. Dimensiones de la variable medidas de bioseguridad

D1. Lavado de manos

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud), es una práctica vital que, debido a su bajo costo, simplicidad y efectividad, se considera la mejor manera de reducir la probabilidad de infecciones. Es una parte crucial de las recomendaciones para combatir la resistencia antimicrobiana (RAM), considerada una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel mundial. La evidencia científica, la investigación y los datos estadísticos avalan firmemente esta práctica, dado que las manos pueden funcionar como un medio y mecanismo de transmisión de diversos microorganismos a través del contacto (47).

En la atención médica, el lavado de manos es crucial para eliminar microorganismos y disminuir la probabilidad de infecciones. Se lleva a cabo frotando las manos con agua y jabón o aplicando desinfectante a base de alcohol, asegurándose de limpiar todas las áreas de las manos, incluidos los espacios entre los dedos y debajo de las uñas. Esta práctica protege al personal de la salud y previene la propagación de bacterias y virus, garantizando la seguridad del paciente. Debe hacerse antes y después de cada contacto con el paciente, antes de procedimientos asépticos y cuando las manos estén sucias, manteniendo altos estándares de higiene en entornos de atención médica (48).

D2. Uso de barreras de protección

Hace referencia al uso de dispositivos o métodos físicos que evitan la exposición directa a agentes infecciosos o sustancias peligrosas

durante procedimientos médicos o tareas laborales. Entre estas barreras se incluyen guantes, mascarillas, gafas protectoras, batas y otros equipos de protección personal (EPP) diseñados para proteger la salud de los profesionales de salud y reducir el riesgo de contagio entre pacientes y profesionales de la salud (49).

Además, según lo señalado por otros expertos, el manejo de riesgos abarca la aplicación de medidas físicas para disminuir la exposición a peligros biológicos o químicos en ambientes laborales, especialmente en áreas como la salud, la investigación científica y la manipulación de sustancias peligrosas. Estas medidas abarcan el uso correcto y constante de dispositivos como mascarillas faciales, sistemas de ventilación especializados y trajes de protección, los cuales están diseñados para evitar la inhalación, ingestión o contacto directo con agentes dañinos (50).

D3.: Manipulación de material punzocortante

Se define como el manejo seguro de instrumentos afilados, como agujas, bisturís y objetos cortantes en entornos médicos o industriales, es un proceso controlado para minimizar el riesgo de lesiones por pinchazos o cortes. Este procedimiento implica utilizar técnicas apropiadas para la gestión, almacenamiento y disposición de estos materiales, con el objetivo de minimizar el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas (36).

Además, se refiere al manejo seguro y estandarizado de herramientas y dispositivos que representan un riesgo de causar heridas punzantes o cortantes, como agujas, bisturís y otros instrumentos afilados empleados en entornos médicos, de laboratorio o industriales. Este proceso implica la implementación de medidas preventivas, como el empleo de contenedores adecuados para la eliminación segura de residuos punzocortantes, la formación en técnicas seguras de manipulación y la utilización de EPP adecuado (51).

D4. Manejo de residuos sólidos.

Se trata de las acciones organizadas y coordinadas para manejar la recogida, traslado, depósito, procesamiento y eliminación de los residuos producidos por acciones humanas e industriales. Este proceso abarca la separación adecuada de los residuos en su origen, su almacenamiento temporal seguro en contenedores específicos, y la aplicación de métodos de tratamiento como la incineración, el compostaje o el reciclaje, antes de su disposición final en vertederos controlados o instalaciones especializadas de tratamiento de residuos (52).

También se define como las actividades para manejar de forma eficaz los desechos en comunidades, industrias y servicios. Incluye reducir la generación de residuos, reutilizar materiales, reciclar productos reciclables y tratar desechos peligrosos. Implica planificar sistemas de recolección, transportar residuos de forma segura, adoptar tecnologías adecuadas y salvaguardar la salud pública y el entorno. Es fundamental para prevenir la contaminación y promover prácticas sostenibles de manejo de recursos.

3.3. Marco conceptual

Riesgo. Es la probabilidad de que se presente un evento o situación que cause un impacto negativo en la salud, seguridad o bienestar de las personas. (41).

Bioseguridad. Prácticas y medidas destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos peligrosos, minimizando la transmisión de enfermedades entre pacientes y personal sanitario (43).

Accidente. Evento relacionado con daño físico o pérdidas materiales que ocurre de forma fortuita e inesperada (33).

Enfermería. Es una disciplina dedicada al cuidado integral de las personas que se encarga del bienestar físico, emocional y social, así como de la recuperación de los pacientes (9).

Salud. Es un estado de bienestar físico y mental que implica la capacidad de las personas para llevar a cabo sus actividades diarias (5).

Agentes biológicos. Son microorganismos, como bacterias, virus, hongos, o parásitos que tienen el potencial de causar enfermedades en los seres humanos, animales o plantas (53).

Seguridad. Son condiciones y prácticas para proteger la salud de las personas, en el trabajo implica la reducción de accidentes, lesiones o enfermedades (36).

Exposición. Contacto directo o indirecto con agentes, sustancias químicas, biológicas, físicas o psicosociales que pueden perjudicar la salud (9).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque

La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, ya que se apoyó en medidas numéricas y el uso frecuente de estadísticas para identificar patrones de comportamiento precisos dentro de una población; además, se centró en la recopilación y análisis de datos para responder a preguntas de investigación y validar hipótesis formuladas previamente. (54).

Tipo

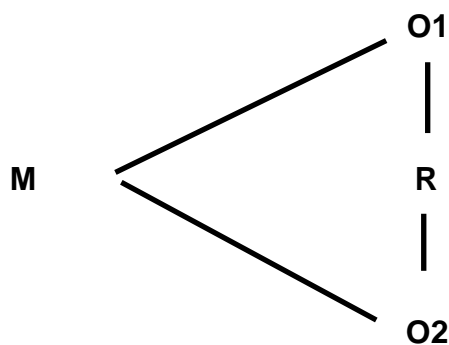
La investigación fue básica, porque se empleó en el ámbito científico para adquirir un mayor entendimiento y expandir los conocimientos acerca de un fenómeno o área particular (55).

Nivel

El nivel de la investigación fue correlacional, pues tuvo el objetivo de examinar la relación entre las variables Riesgos Laborales y Medidas de Bioseguridad, de esa manera, se estimó el valor aproximado de las mismas a partir de su relación (54).

4.2. Diseño de la investigación

La investigación tuvo un diseño no experimental, pues fue un estudio que se realizó sin la modificación intencional de variables y en la que solo se observaron los fenómenos en sus ambientes para su posterior análisis (54).



Donde:

M: Es representante de la muestra del estudio.

O1: Es el indicador de la variable 1 es decir “Riesgos laborales”

O2: Es el indicador de la Variable 2 es decir “Medidas de Bioseguridad”

R: Es representante de las posibles correlaciones existentes entre las variables.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

H₁: Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad entre el personal que labora en el área de hospitalización de una clínica de Arequipa en el año 2024.

H₀: No existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad entre el personal que labora en el área de hospitalización de una clínica de Arequipa en el año 2024.

Hipótesis específicas

H.E.1: Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el lavado de manos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.2. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el uso de barreras de protección entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.3. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y la manipulación de material punzocortante entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.4. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

4.4. Identificación de las variables

Variable independiente

Riesgos laborales

Dimensiones:

- Riesgos biológicos
- Riesgos físicos
- Riesgos químicos
- Riesgos ergonómicos
- Riesgos psicológicos

Variable dependiente

Medidas de bioseguridad

Dimensiones:

- Lavado de manos
- Uso de barreras de protección
- Manipulación de material punzocortante
- Manejo de residuos sólidos.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Riesgos laborales	Riesgos biológicos	-Fluidos corporales - Secreciones respiratorias - Sangre - Virus - Materiales y Equipos Contaminados	1 2 3 4 y 5 6 y 7	(1) Muy poco frecuente (2) Poco frecuente (3) Moderadamente frecuente (4) Frecuente (5) Muy frecuente	Politómica
	Riesgos físicos	- Corrientes de aire y ruido - Iluminación - Agua - Superficie de suelo y radiación	8, 11 y 12 9 10 13 y 14		
	Riesgos químicos	- Anestésicos volátiles - Gases tóxicos - Desinfectantes - Humo de electro bisturí y productos de limpieza	15 16 y 17 18 19 y 20		
	Riesgos ergonómicos	- Mecánica corporal - Objetos pesados. - Mantenerse de pie por tiempo prolongado	21 y 22 23 24		
		- Estrés laboral - Agotamiento laboral	25 26		

	Riesgos psicológicos	- Sobrecarga de actividades - Autonomía	27, 28 y 29 30		
Medidas de bioseguridad	Lavado de manos	- Quirúrgico - Clínico - Guantes	1 2 3	(0) Nunca (1) Rara vez (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre	Politécnica
	Uso de barreras de protección	- Uso de guantes - Uso de mascarilla - Uso de mandilones - Uso de botas descartables en zona restringidas - Uso de protectores oculares - Uso de gorros	4 y 5 6 7 y 8 9 10 11		
	Manipulación de material punzocortante	- Agujas - Hoja de bisturí - Elimina el material punzo cortante en recipientes especiales - Ampollas de medicamentos	12 13 14 15		
	Manejo de residuos sólidos.	- Materiales contaminados - Desechos clasificados	16 17 y 18		

4.6. Población - Muestra

Población

La población se refiere al grupo de personas sobre las cuales se realizó el estudio (54). El universo poblacional fue de 78 colaboradores en el área de Hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa

Tabla 1.

Población de colaboradores en el área de Hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa

Área de hospitalización Clínica San Juan de Dios Arequipa	
Población	Número
Enfermeras	30
Técnicos	28
Doctores	8
Nutricionistas	4
Internos De Medicina	4
Personal De Servicio	4

Muestra

La muestra se refiere al grupo que se seleccionó dentro de la población total que se utilizó para realizar el estudio. Aunque más pequeña, representó de manera significativa a la población completa y sirvió como base para extraer conclusiones y generalizar los resultados de la investigación (54). En la investigación se consideró una muestra censal, abarcando a todos los 78 colaboradores del área de Hospitalización de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica, ya que permitió la recolección de información de un grupo de personas con el fin de obtener datos y opiniones sobre un tema específico (54).

Instrumentos

En la investigación científica, los instrumentos son recursos fundamentales que facilitan la recolección y el análisis de los datos de manera precisa y clara (54).

El cuestionario facilita la formulación de preguntas, ya sean abiertas o cerradas, de forma estructurada, relacionadas con una o más variables que se desean medir (54). Para la investigación se emplearon dos cuestionarios uno para medir los riesgos laborales y otro para las medidas de bioseguridad.

Para el desarrollo de la investigación, se empleó como primer instrumento el "Cuestionario de Riesgos Laborales", que identificará los riesgos presentes en el entorno laboral del personal que trabaja en el área de hospitalización de una clínica. Este cuestionario se trabajó con una escala de Likert y consta de 35 ítems agrupados en 5 dimensiones: riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos físicos, riesgos ergonómicos y riesgos psicológicos. La puntuación es opuesta "muy frecuente" (1 punto), "frecuente" (2 puntos) y "poco frecuente" (3 puntos), el puntaje máximo de la escala es de 105 puntos y el mínimo de 35 puntos (56).

El segundo instrumento empleado se titula: "Medidas de Bioseguridad", adaptado según las normas técnicas del MINSA (N° 372, 015, 168). La guía de observación fue elaborada con 3 opciones de respuesta: siempre (2 puntos), a veces (1 punto) y nunca (0 puntos). La puntuación se clasifica de la siguiente manera: si cumple (32 a 24 puntos), a veces cumple (23 a 15 puntos) y no cumple (14 a 0 puntos) (8).

Validez

La validez hace referencia al grado en que un instrumento pretende medir teóricamente los criterios de la variable que se pretende estudiar (54).

Ambos instrumentos presentados en los párrafos anteriores fueron validados por 3 expertos:

- Dra. Rosales Armas Maribel
- Mag. Rojas Delgado Lucila
- Mag. Madelaine Violeta Risco Sernaque

Realizaron sus respectivas validaciones con objetividad, coherencia y claridad de cada uno de los instrumentos concluyendo en que satisfacen con los criterios necesarios para su aplicación.

Confiabilidad

Es el grado en que la aplicación del instrumento de recolección de datos, es repetida al sujeto u objeto para producir resultados iguales, con exactitud y precisión. El coeficiente de Alfa de Cronbach nos permite medir la consistencia interna que debe entenderse como una medida de la correlación de los ítems de una escala; está catalogado de 0 a 1, donde existe mayor fiabilidad cuando se acerca al 1 (54).

De acuerdo con Hernández et al (55).

la puntuación del coeficiente alfa de Cronbach:

- Muy baja: 0.2
- Baja: 0.4
- Moderada: 0.6
- Confiable: 0.8
- Alta: 1

El primer instrumento fue adaptado según el Manual de Salud Ocupacional emitido por el Ministerio de Salud (MINSA). Se llevó a cabo el proceso de validación, comenzando con una prueba piloto aplicada a una muestra de 20 personas. El análisis de confiabilidad

arrojó un Alfa de Cronbach de 0.894, lo que refleja un alto nivel de fiabilidad del instrumento utilizado.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,894	30

Para el segundo instrumento se llevó a cabo el proceso de validación, comenzando con una prueba piloto aplicada a una muestra de 20 personas. El análisis de confiabilidad arrojó un Alfa de Cronbach de 0.737, lo que refleja un alto nivel de fiabilidad del instrumento utilizado.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,737	18

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Técnicas de análisis

Las técnicas de análisis se llevaron a cabo mediante un proceso de desglosar, transformar y examinar los datos. Este enfoque permite identificar las tendencias y comportamientos en la relación entre los hechos que se investigan (54). El análisis e interpretación de los datos del estudio se realizó siguiendo un enfoque riguroso y científico. Los resultados se presentaron mediante una combinación de tablas y figuras, lo que facilitó una representación clara y comprensible de los hallazgos. Para el análisis descriptivo de los datos, se utilizó el programa SPSS versión 26, que incluyó medidas de tendencia central, dispersión y frecuencias. Este análisis permitió obtener una comprensión profunda de las características de la muestra y de las variables estudiadas.

Procesamiento de datos

Para el procesamiento de los datos se inició con la recopilación y manipulación de la información, mediante un análisis exhaustivo de la información de los instrumentos con la intención de obtener información valiosa y significativa (55).

Se empleó el programa Microsoft Excel para la creación y organización inicial de la base de datos. Posteriormente estos fueron transferidos al programa de estadística SPSS V° 23. Esta plataforma permitió la realización de análisis estadísticos avanzados, la generación y creación de tablas y figuras, contribuyendo significativamente a una comprensión más profunda y precisa de los resultados obtenidos en el estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 2.

Descripción de los niveles de la variable riesgos laborales

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	68	87
Medio	10	13
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

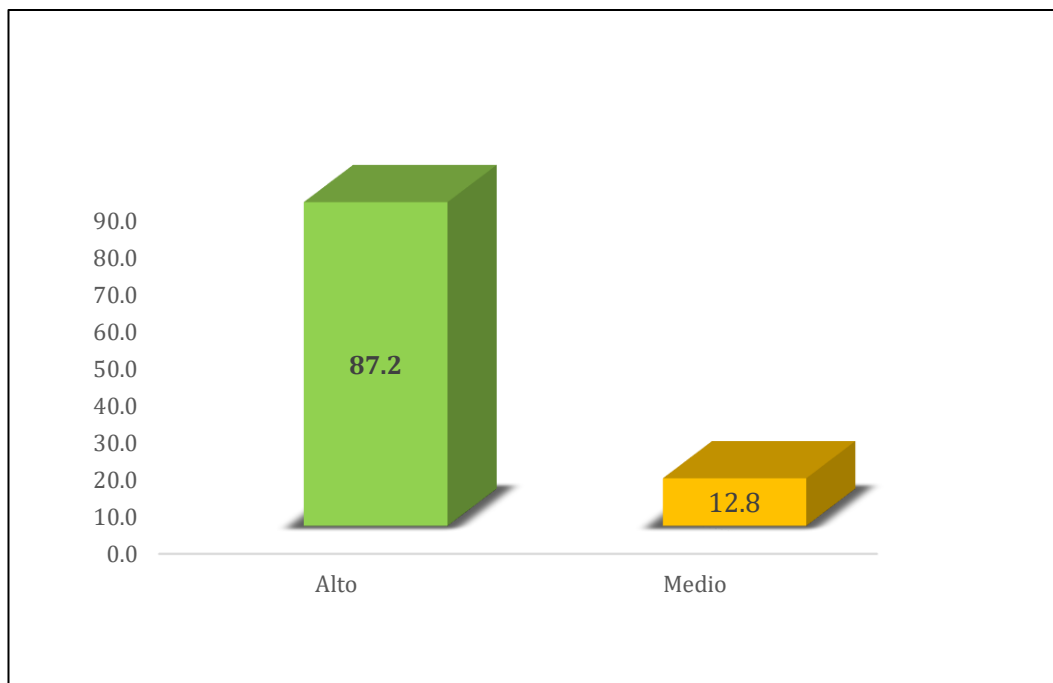


Figura N°1. Descripción de los niveles de la variable riesgos laborales

Tabla 3.

Niveles de la dimensión Riesgos biológicos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	69	88
Medio	9	12
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

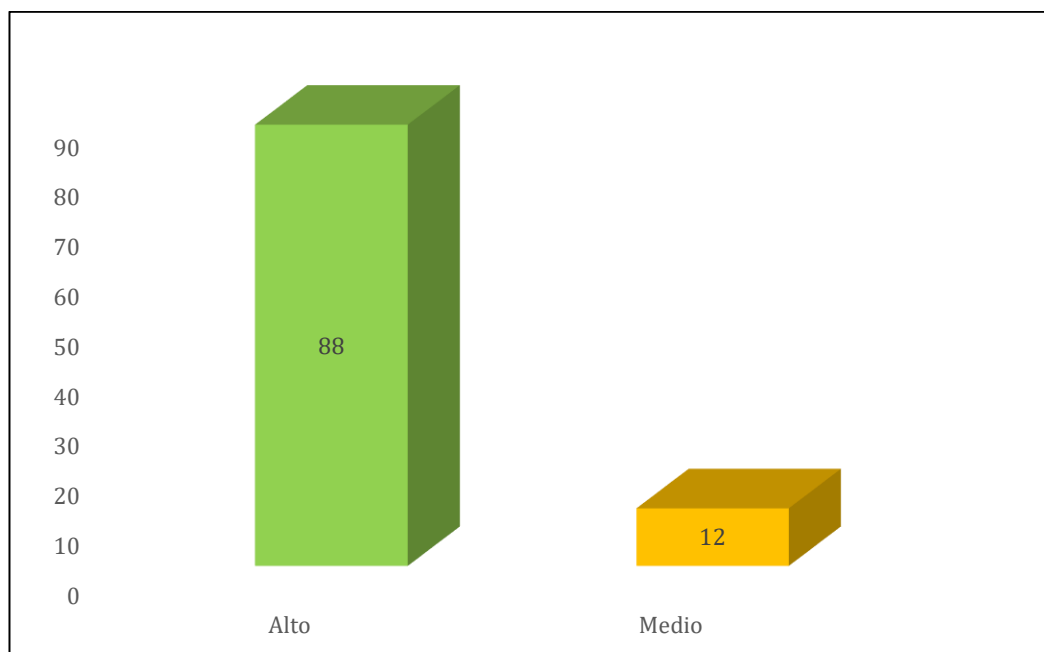


Figura N°2. Niveles de la dimensión Riesgos biológicos

Tabla 4.

Niveles de la dimensión Riesgos físicos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	48	62
Medio	30	38
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

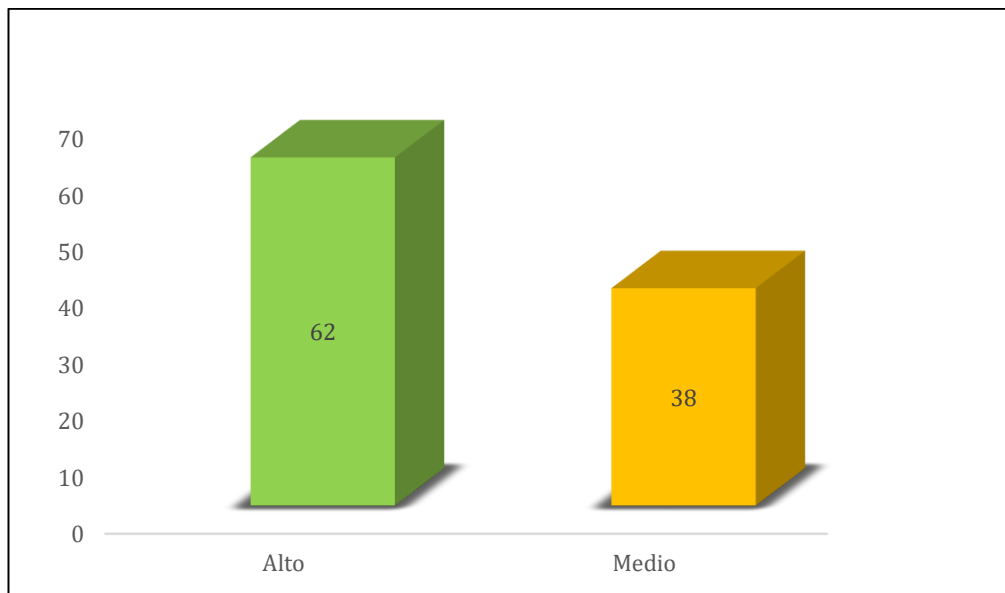


Figura N°3. Niveles de la dimensión Riesgos físicos

Tabla 5.

Niveles de la dimensión Riesgos químicos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	75	96
Medio	3	4
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

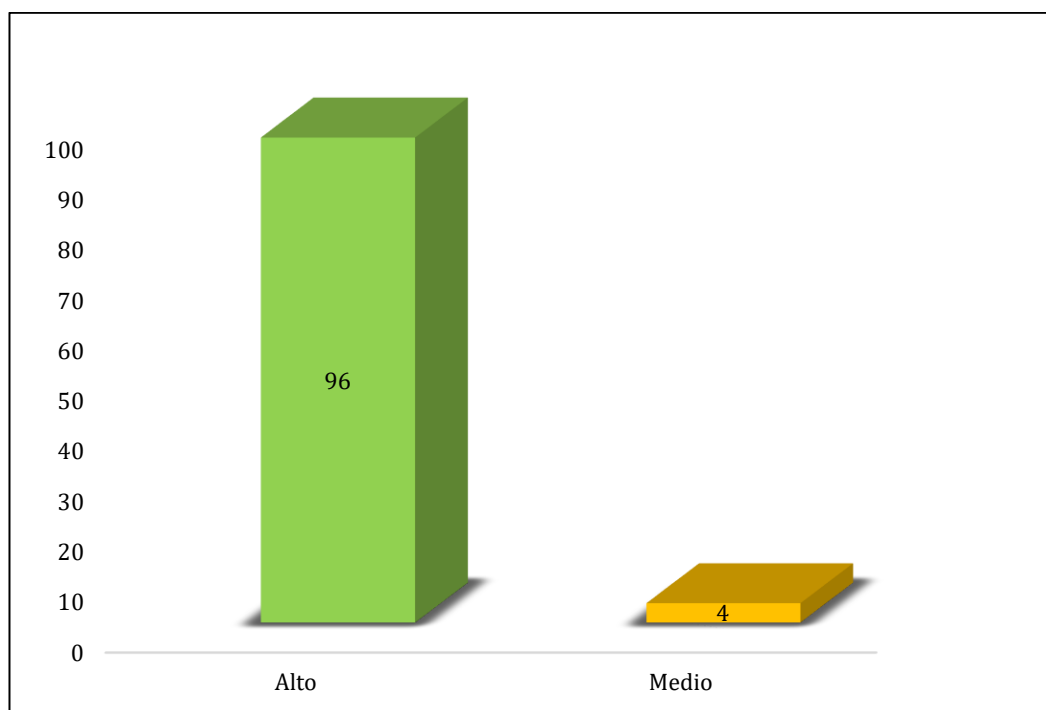


Figura 4. *Niveles de la dimensión Riesgos químicos*

Tabla 6.

Niveles de la dimensión Riesgos ergonómicos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	75	96
Medio	3	4
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

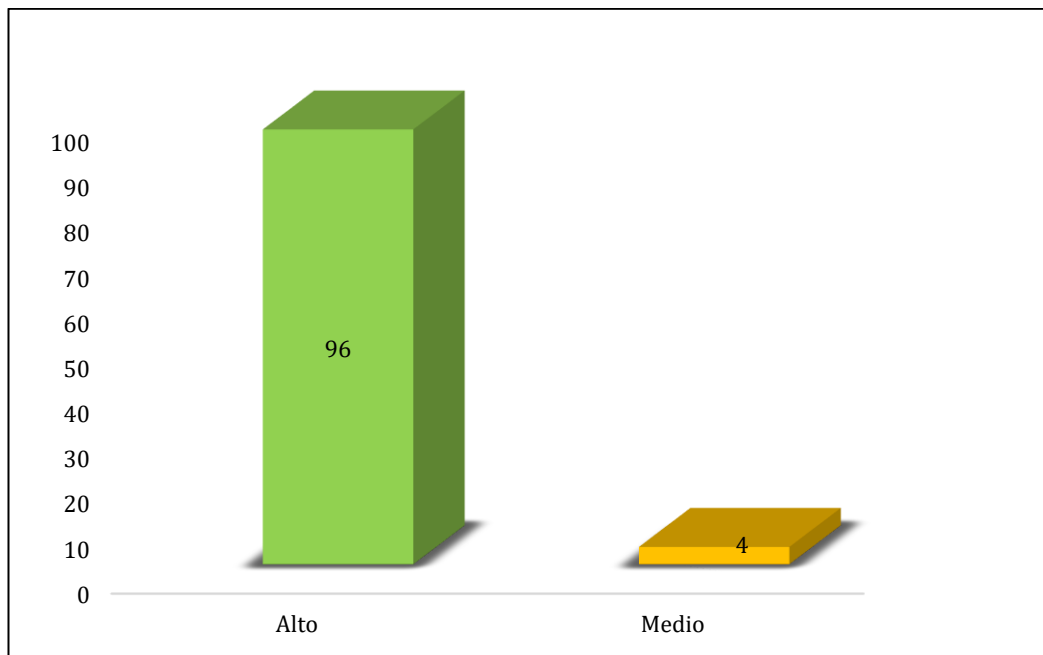


Figura N°5. Niveles de la dimensión Riesgos ergonómicos

Tabla 7.

Niveles de la dimensión Riesgos psicológicos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	76	97.4
Medio	2	2.6
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

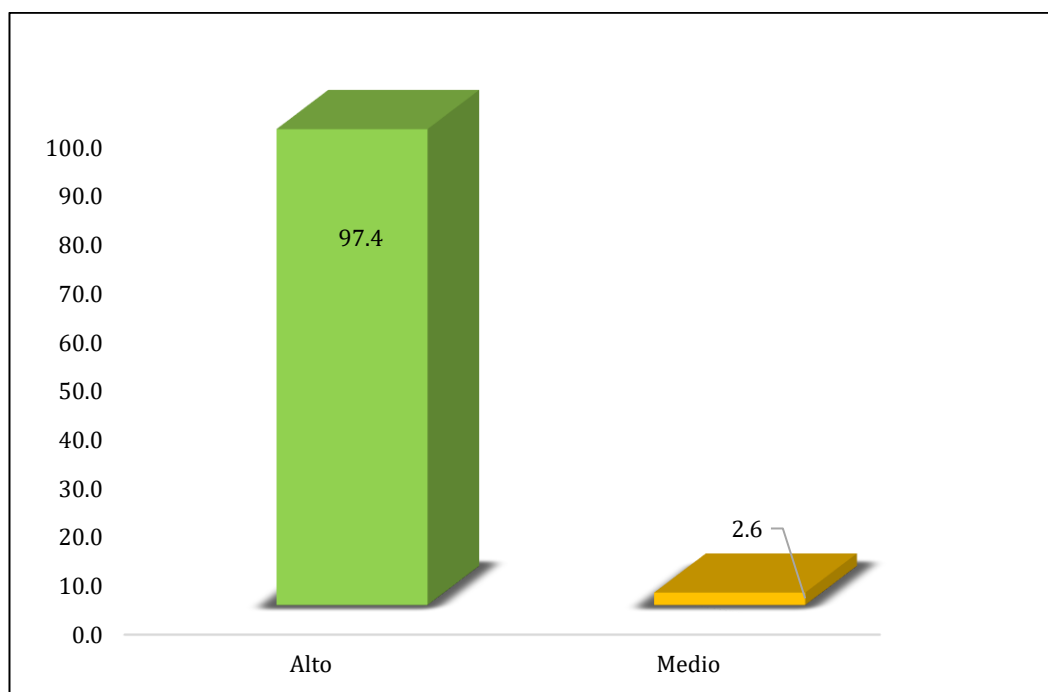


Figura N°6. Niveles de la dimensión Riesgos psicológicos

Tabla 8.

Niveles de la variable medidas de bioseguridad

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	29	37
Medio	40	51
Bajo	9	12
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

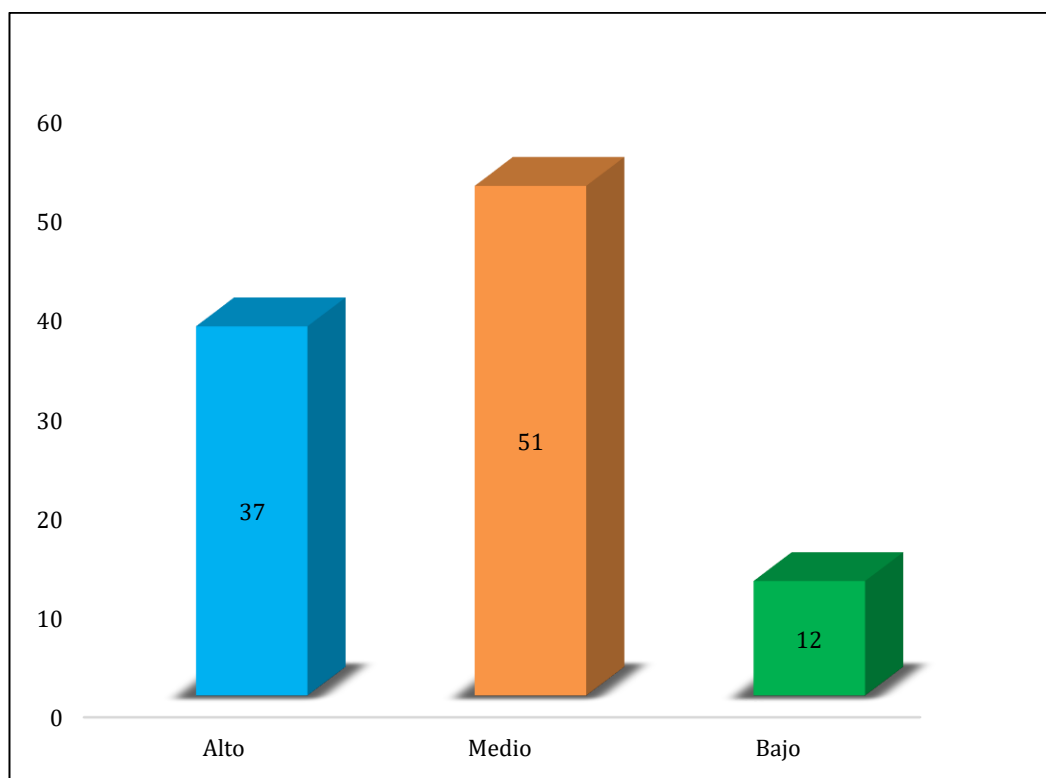


Figura N°7. Niveles de la variable medidas de bioseguridad

Tabla 1.

Niveles de la dimensión lavado de manos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	49	63
Medio	28	36
Bajo	1	1
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

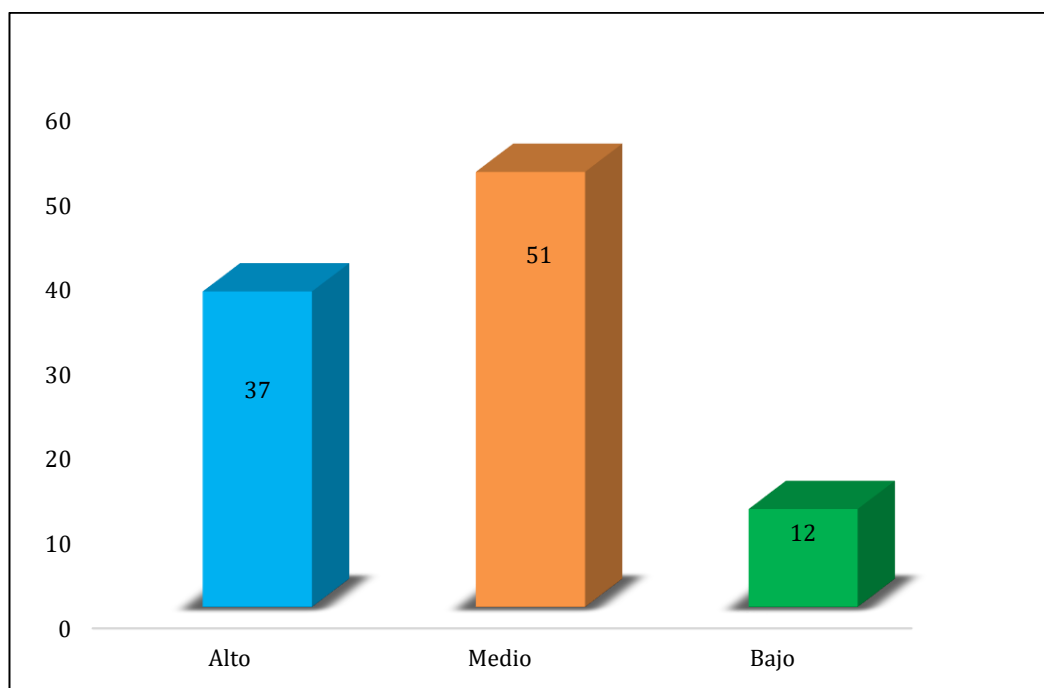


Figura N°8. Niveles de la dimensión lavado de manos

Tabla 10.

Niveles de la dimensión uso de barreras de protección

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	25	32
Medio	39	50
Bajo	14	18
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

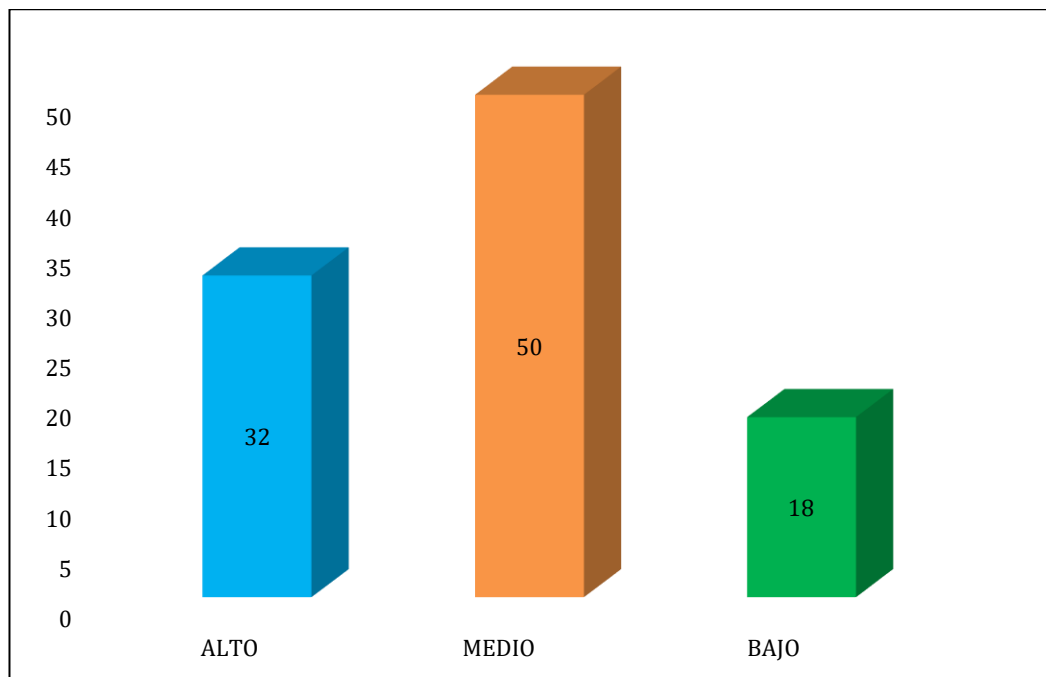


Figura 9. Niveles de la dimensión uso de barreras de protección.

Tabla 2.

Niveles de la dimensión uso de manipulación de material punzocortante

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	48	62
Medio	28	35
Bajo	2	3
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

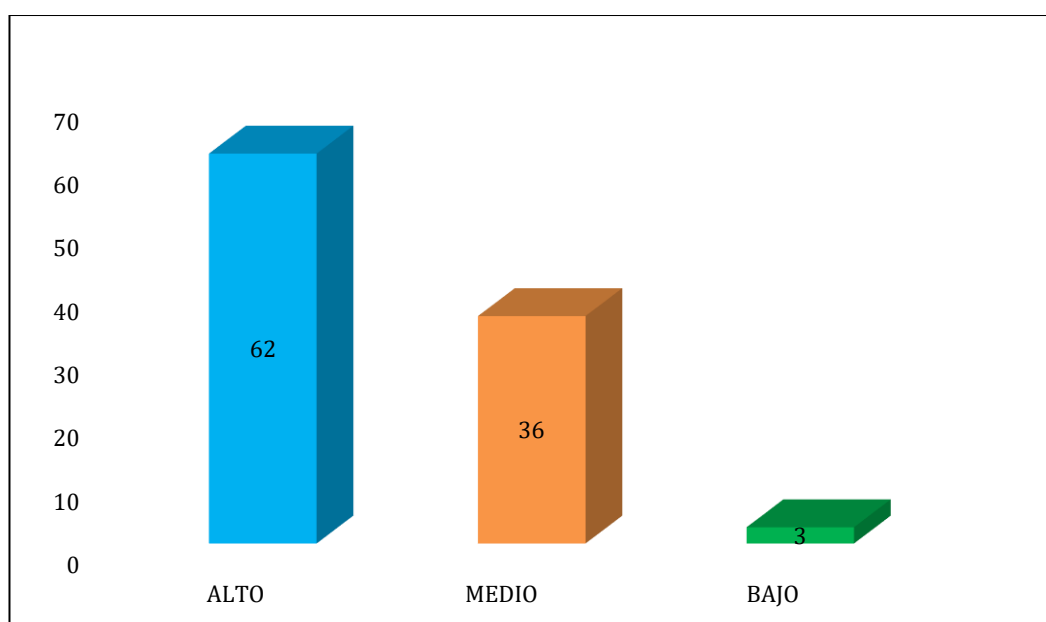


Figura N°10. Niveles de la dimensión uso de manipulación de material punzocortante

Tabla 3.

Niveles de la dimensión manejo de residuos sólidos

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	49	63
Medio	28	36
Bajo	1	1
Total	78	100

Fuente: Data de resultados

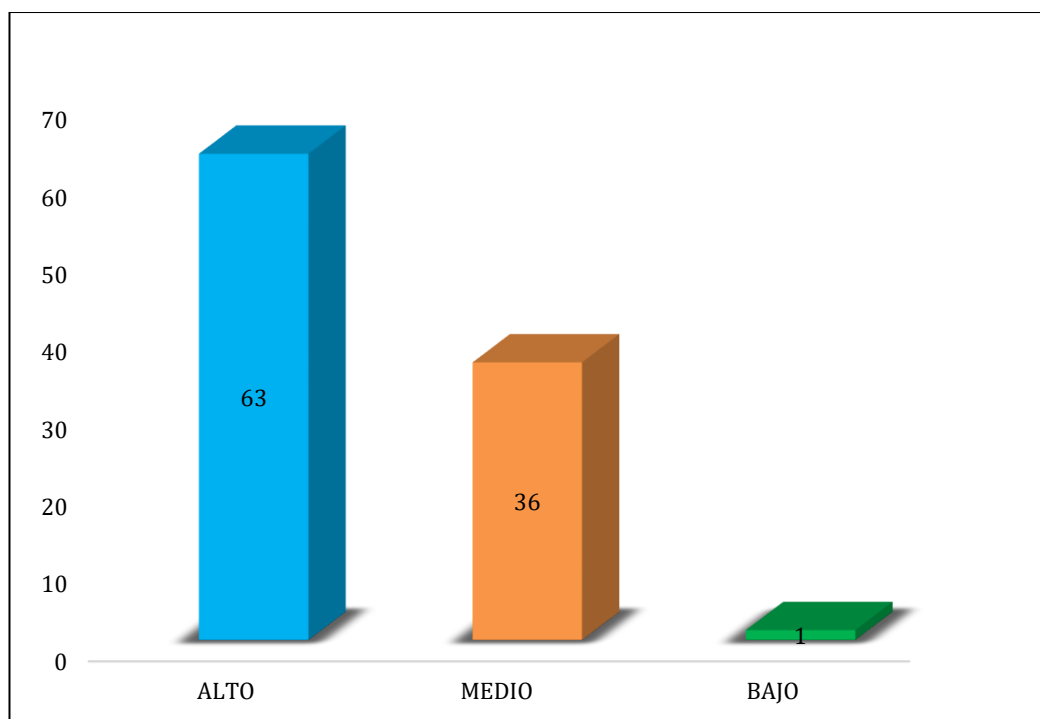


Figura N°11. Niveles de la dimensión manejo de residuos sólidos

Tablas cruzadas

Tabla 4.

Descripción de los niveles de riesgo laboral y las medidas de bioseguridad para el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios.

		Niveles de riesgo laboral		
		Alto	Medio	Total
Medidas de bioseguridad	Alto	18	11	29
	%	23%	14%	37%
	Medio	24	16	40
	%	31%	20%	51%
	Bajo	6	3	9
	%	8%	4%	12%
Total		48	30	78
		62%	38%	100%

Fuente: Data de resultados

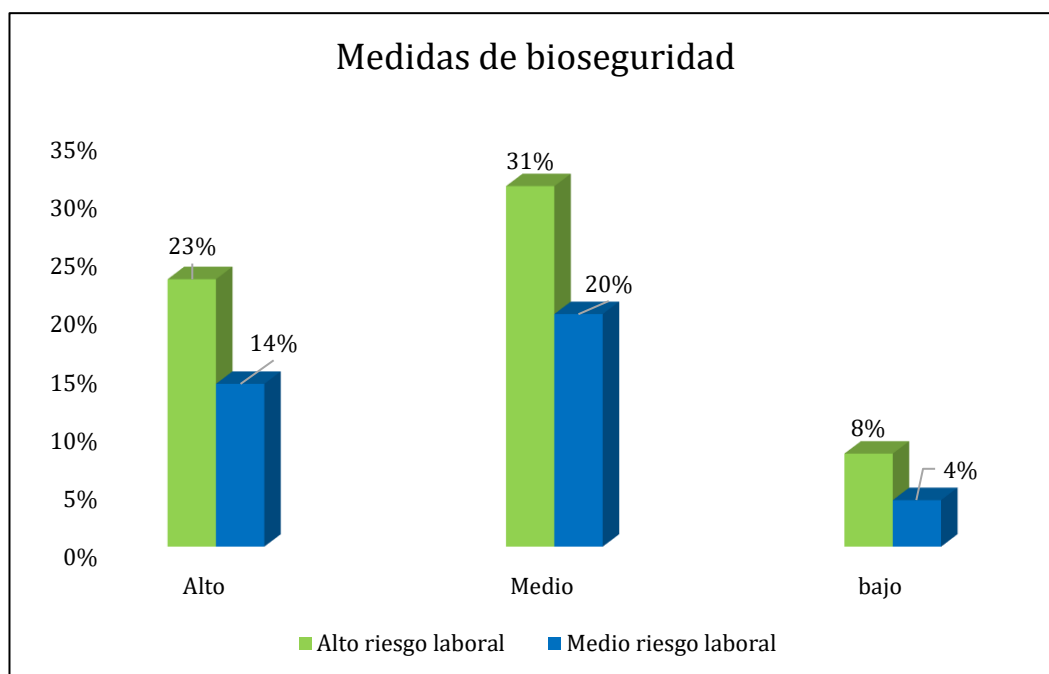


Figura 12. Niveles de riesgo laboral y las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

Tabla 5.

Descripción de los niveles de riesgo laboral y el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Dios.

		Riesgos laborales		
		Alto	Medio	Total
Lavado de manos	Alto	30	19	49
	%	39%	24%	63%
	Medio	17	11	28
	%	22%	14%	36%
	Bajo	1	0	1
	%	1%	0%	1%
Total		48	30	78
		62%	38%	100%

Fuente: Data de resultados

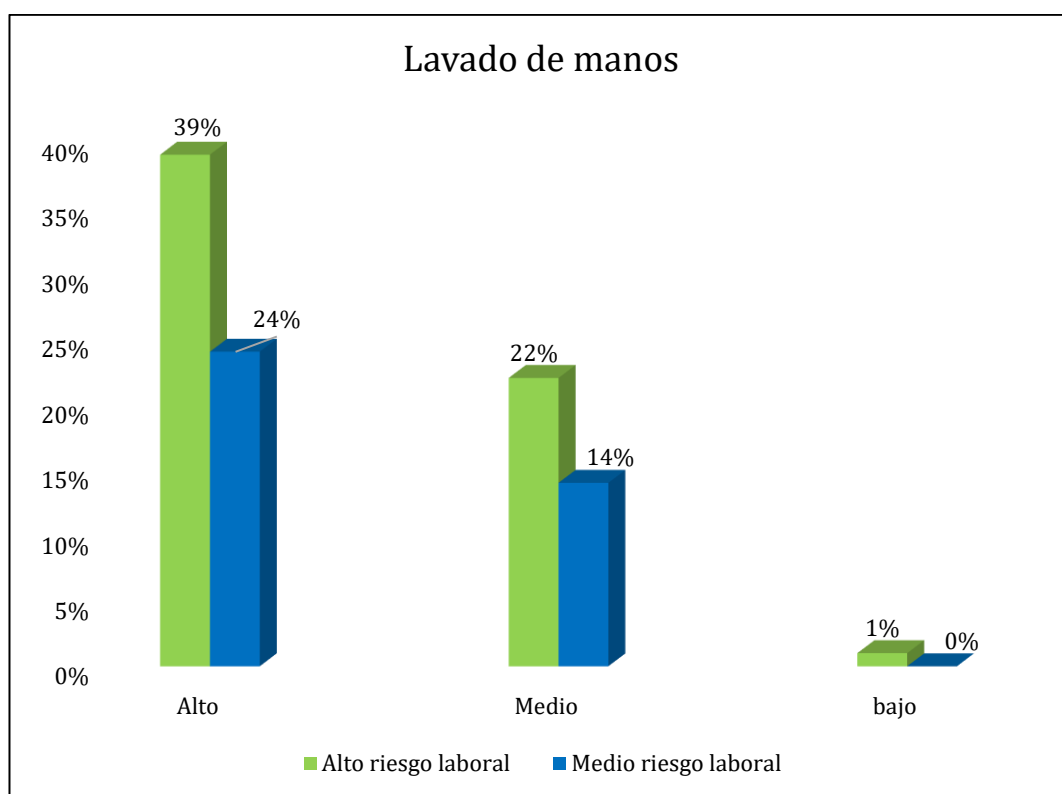


Figura 13. Niveles de riesgo laboral y el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Dios.

Tabla 6.

Descripción de los niveles de riesgo laboral y su relación con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

Niveles de riesgos laborales				
		Alto	Medio	Total
Uso de barreras de protección	Alto	18	7	25
	%	23%	9%	32%
	Medio	24	15	39
	%	31%	19%	50%
	Bajo	6	8	14
	%	8%	10%	18%
Total		48	30	78
		62%	38%	100%

Fuente: Data de resultados

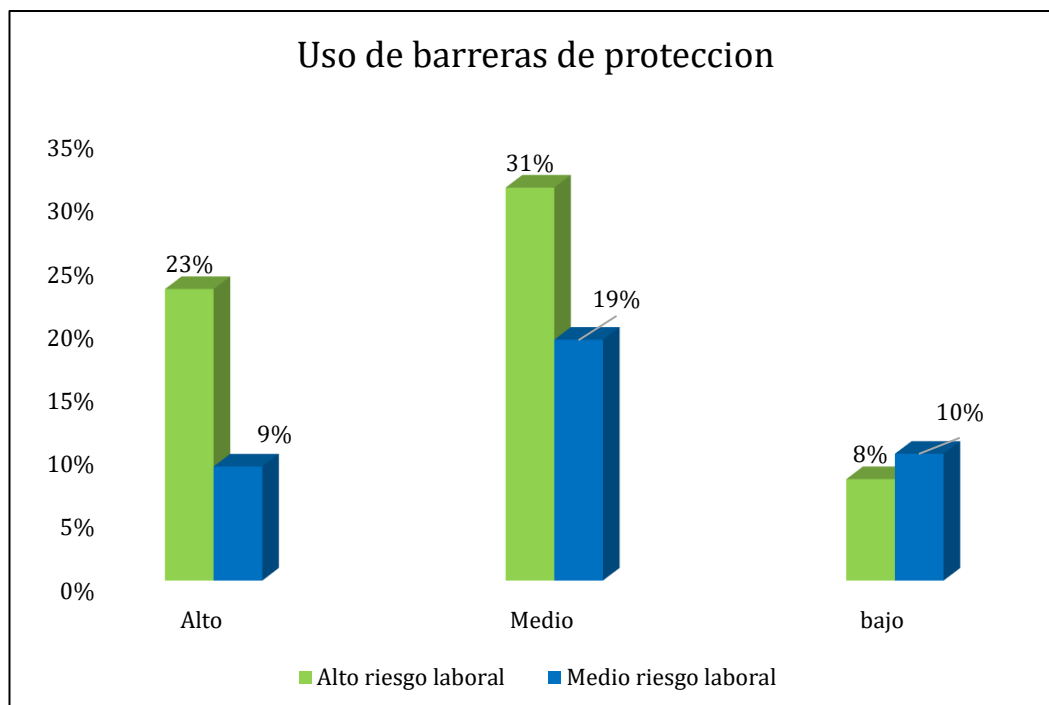


Figura 14. Niveles de riesgo laboral y su relación con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

Tabla 7.

Descripción de los niveles de riesgo laboral y su relación con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

Niveles de riesgos laborales				
		Alto	Medio	Total
Uso de Manipulación de material Punzocortante	Alto	30	18	48
	%	38%	23%	62%
	Medio	18	10	28
	%	22%	13%	35%
	Bajo	0	2	2
	%	0%	2%	3%
Total		48	30	78
		62%	38%	100%

Fuente: Data de resultados

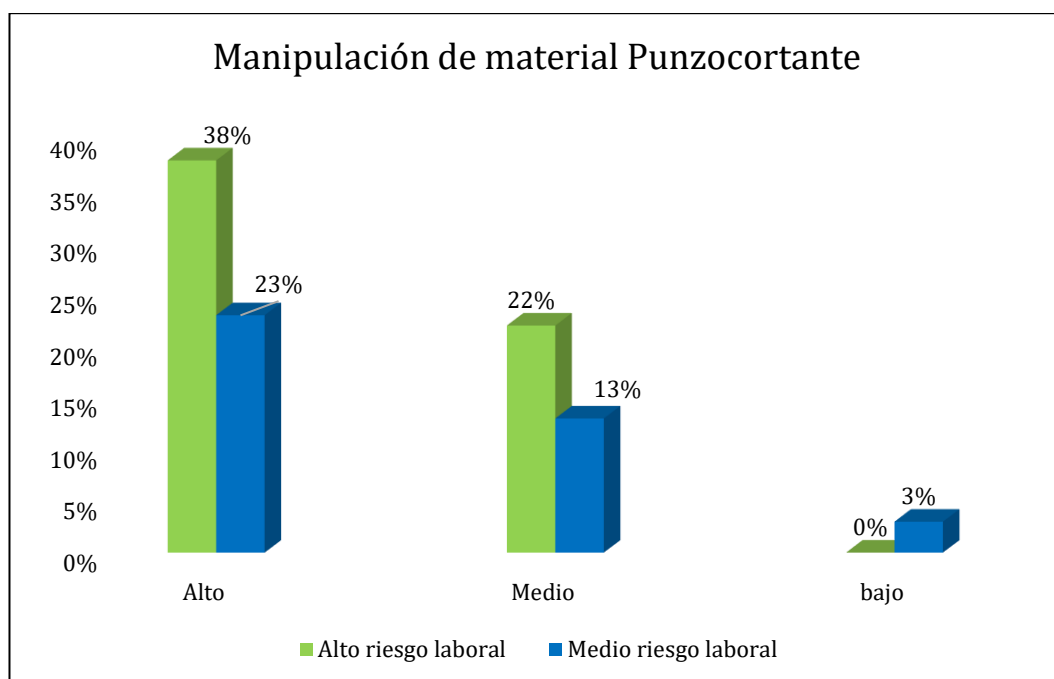


Figura 15. Niveles de riesgo laboral y su relación con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

Tabla 8.

Descripción de los niveles de riesgo laboral y su relación con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

		Niveles de riesgos laborales		
		Alto	Medio	Total
Manejo de residuos sólidos	Alto	30	19	49
	%	38%	24%	63%
	Medio	18	10	28
	%	23%	13%	36%
	Bajo	0	1	1
	%	0%	1%	1%
Total		48	30	78
		62%	38%	100%

Fuente: Data de resultados

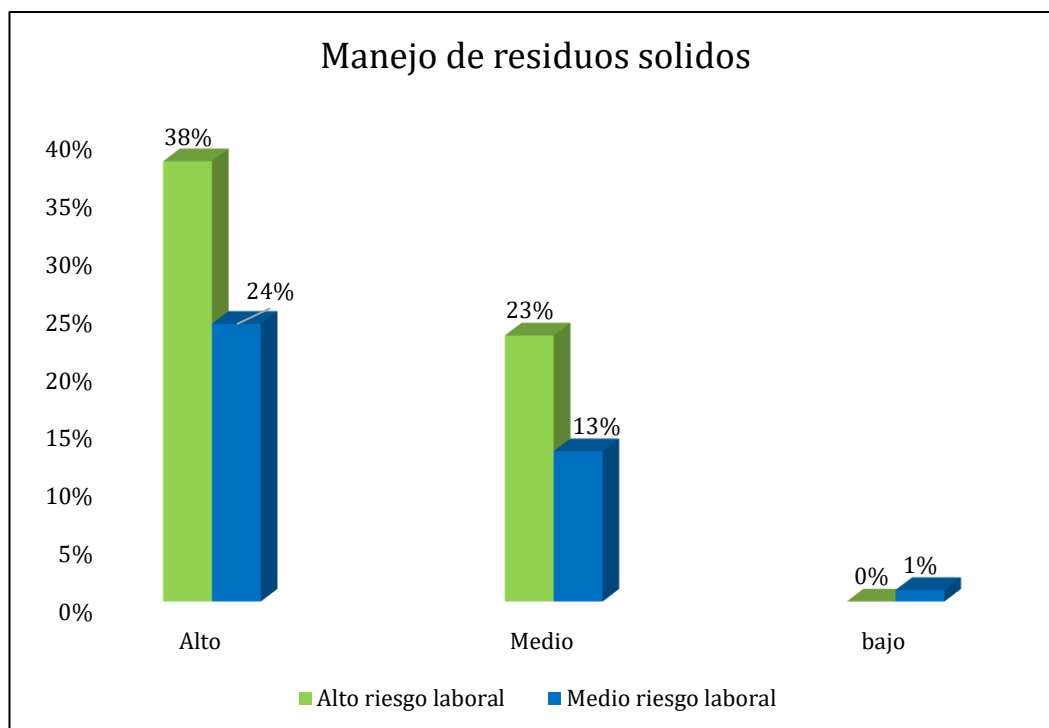


Figura 16. Niveles de riesgo laboral y su relación con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios.

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 2 y figura 1, de los niveles de la variable riesgos laborales del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios. Se observa que la mayoría de los participantes 87% perciben un nivel alto de riesgos laborales, mientras que el 13% lo considera en el nivel medio.

En la tabla 3 y figura 2, de los niveles de la dimensión Riesgos biológicos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios se observan los resultados, donde el 88% de los participantes percibe un nivel alto y el 12% un nivel medio. Esto evidencia que la mayoría considera elevados los riesgos biológicos en su entorno.

En la tabla 4 y figura 3, de los niveles de la dimensión riesgos físicos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios se observan los resultados, donde el 62% de los participantes percibe un nivel alto y el 38% un nivel medio. Esto muestra que una gran parte considera elevados los riesgos físicos en su entorno.

En la tabla 5 y figura 4, de los niveles de la dimensión riesgos químicos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios se observan los resultados, donde el 96% de los participantes percibe un nivel alto y el 4% un nivel medio. Esto indica que casi todos consideran elevados los riesgos químicos en su entorno.

En la tabla 6 y figura 5, de los niveles de la dimensión riesgos ergonómicos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios se presentan los resultados, donde el 96% de los participantes percibe un nivel alto y el 4% un nivel medio. Esto refleja que la mayoría considera elevados los riesgos ergonómicos en su entorno.

En la tabla 7 y figura 6, de los niveles de la dimensión riesgos psicológicos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios se observan los resultados, donde el 97.4% de los participantes percibe un nivel alto y el 2.6% un nivel medio. Esto indica que casi todos consideran elevados los riesgos psicológicos en su entorno.

En la tabla 8 y figura 7, se presentan los resultados de la variable medidas de bioseguridad del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios, donde se observa que el 51% de los participantes percibe un nivel medio, el 37% un nivel alto y el 12% un nivel bajo.

En la tabla 9 y figura 8, se presentan los resultados sobre la dimensión lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios, donde el 63% de los participantes percibe un nivel alto, el 36% un nivel medio y el 1% un nivel bajo.

En la tabla 10 y figura 9, se presentan los resultados de la dimensión uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios, donde se observa que el 50% de los participantes percibe un nivel medio, el 32% un nivel alto y el 18% un nivel bajo.

En la tabla 11 y figura 10, se presentan los resultados de la dimensión manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios, donde el 62% de los participantes percibe un nivel alto, el 36% un nivel medio y el 3% un nivel bajo.

En la tabla 12 y figura 11, se presentan los resultados de la dimensión manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios, donde se observa que el 63% de los participantes percibe un nivel alto, el 36% un nivel medio y el 1% un nivel bajo.

En la tabla 13 y figura 12, de los resultados de la tabla cruzada de la variable riesgos laborales y las medidas de bioseguridad para el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, se observó que el 23% del personal de salud percibe un alto riesgo laboral y alto índice del uso de medidas de bioseguridad. Asimismo, el 31% se encuentra en el nivel medio de alto riesgo laboral y el uso de medidas de bioseguridad.

En la tabla 14 y figura 13, de los resultados de la tabla cruzada de la variable riesgos laborales y la dimensión “lavado de manos” en el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, se observó que el 39% del personal percibe un alto riesgo laboral y alto índice del lavado de manos como medida de bioseguridad. Asimismo, el 22% se encuentra en el nivel medio de alto riesgo laboral y el uso de esta medida de bioseguridad.

En la tabla 15 y figura 14, de los resultados de la tabla cruzada de la variable riesgos laborales y la dimensión “uso de barreras de protección” en el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, se observó que el 23% del personal percibe un alto riesgo laboral y alto índice del uso de barreras de protección. Asimismo, el 22% se encuentra en el nivel medio de alto riesgo laboral y el uso de esta medida de bioseguridad.

En la tabla 16 y figura 15, de los resultados de la tabla cruzada de la variable riesgos laborales y la dimensión “manipulación de material punzocortante” en el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, se observó que el 38% del personal percibe un alto riesgo laboral y alto índice del uso de barreras de protección. Asimismo, el 22% se encuentra en el nivel medio de riesgo laboral y el uso de esta medida de bioseguridad.

En la tabla 17 y figura 16, de los resultados de la tabla cruzada de la variable riesgos laborales y la dimensión “manejo de residuos sólidos” en el personal que trabaja en el área de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, se observó que el 38% del personal percibe un alto

riesgo laboral y alto índice del manejo de residuos sólidos. Asimismo, el 23% se encuentra en el nivel medio de riesgo laboral y el uso de esta medida de bioseguridad.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	sig	Estadístico	gl	sig
dif	,196	78	,000	,861	78	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se aprecia en los datos de la prueba de normalidad que el valor de significancia menor a 0.05, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal, por ello se usa la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

H₁: Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad entre el personal que labora en el área de hospitalización de una clínica de Arequipa en el año 2024.

H₀: No existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad entre el personal que labora en el área de hospitalización de una clínica de Arequipa en el año 2024.

Correlaciones				
			Riesgos laborales	Medidas de bioseguridad
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación.	1.000	.744**
	Riesgos laborales	Sig. (bilateral)	.	.000
		N	78	78
Spearman		Coefficiente de correlación.	.744**	1.000
	Medidas de bioseguridad	Sig. (bilateral)	.000	.
		N	78	78

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De acuerdo a esta prueba, se observa que el valor de significancia es 0.000 que es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe una relación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad, y de acuerdo al coeficiente de correlación que es 0.744; la correlación indica una correlación positiva alta.

Prueba de hipótesis específica 1

H.E.1: Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el lavado de manos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.0: No existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el lavado de manos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

		Riesgos laborales	Lavado de manos
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación.	1.000	.844**
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	78	78
Riesgos laborales	Coeficiente de correlación.	.844**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	78	78

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De acuerdo a esta prueba, se observa que el valor de significancia es 0.000 que es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe una relación significativa entre los riesgos laborales y el lavado de manos, y de acuerdo al coeficiente de correlación que es 0.844; la correlación indica una correlación positiva muy alta.

Prueba de hipótesis específica 2

H.E.2. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el uso de barreras de protección entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.0. No existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el uso de barreras de protección entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

		Riesgos laborales	Barreras de protección
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación.	1.000
	Riesgos laborales	Sig. (bilateral)	.658**
	N		.000
			78
Riesgos laborales		Coeficiente de correlación.	1.000
	Barreras de protección	Sig. (bilateral)	.658**
	N		.000
			78

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De acuerdo a esta prueba, se observa que el valor de significancia es 0.000 que es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe una relación significativa entre los riesgos laborales y las barreras de protección, y de acuerdo al coeficiente de correlación que es 0.658; la correlación indica una correlación positiva alta.

Prueba de hipótesis específica 3

H.E.3. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y la manipulación de material punzocortante entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.0. No existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y la manipulación de material punzocortante entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

Correlaciones				
			Riesgos laborales	Manipulación de material punzocortante
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación.	1.000	.654**
	Riesgos laborales	Sig. (bilateral)	.	.000
		N	78	78
Spearman		Coefficiente de correlación.	.657**	1.000
	Manipulación de material punzocortante	Sig. (bilateral)	.000	.
		N	78	78

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De acuerdo a esta prueba, se observa que el valor de significancia es 0.000 que es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe una relación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad, y de acuerdo al coeficiente de correlación que es 0.657; la correlación indica una correlación positiva alta.

Prueba de hipótesis específica 4

H.E.4. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

H.E.0. No existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.

Correlaciones				
			Riesgos laborales	Manejo de residuos sólidos
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación.	1.000	.765**
	Riesgos laborales	Sig. (bilateral)	.	.000
		N	78	78
Spearman		Coefficiente de correlación.	.844**	1.000
	Manejo de residuos sólidos	Sig. (bilateral)	.000	.
		N	78	78

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De acuerdo a esta prueba, se observa que el valor de significancia es 0.000 que es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe una relación significativa entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos, y de acuerdo al coeficiente de correlación que es 0.765; la correlación indica una correlación positiva alta.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Los resultados descriptivos de la variable 1 riesgos laborales muestran que una gran mayoría del personal (87%) percibe un nivel alto de riesgos laborales en general, con una percepción también alta en los riesgos biológicos (86%), químicos (96%), ergonómicos (96%) y psicológicos (97.4%). Estos datos sugieren una percepción elevada de amenaza en diversos tipos de riesgos laborales, lo que indica posibles condiciones de trabajo que podrían estar exponiendo al personal a peligros de manera frecuente. Este alto nivel de percepción de riesgo es coherente con estudios como el de García et al. (2021), quienes encontraron que la falta de recursos adecuados y el exceso de carga laboral intensifican la percepción de riesgo en el personal de salud. Además, el nivel elevado de riesgo psicológico sugiere que el entorno de trabajo puede estar afectando la salud mental de los empleados, alineándose con los hallazgos de Pérez y Lozano (2022), que resaltaron cómo los factores psicológicos y ergonómicos contribuyen al desgaste laboral en entornos hospitalarios. Esto subraya la necesidad de implementar políticas de gestión de riesgos que aborden tanto los peligros físicos como los psicológicos para mejorar el bienestar del personal.

Los resultados descriptivos de la variable 2 medidas de bioseguridad muestran que, en cuanto a las medidas de bioseguridad, sólo el 37% del personal percibe un nivel alto de implementación general, mientras que el 51% percibe un nivel medio y el 12% un nivel bajo. Este panorama sugiere una aplicación insuficiente o inconsistente de prácticas de bioseguridad, lo cual puede incrementar la exposición a riesgos laborales, especialmente en áreas críticas como el manejo de residuos sólidos y la manipulación de material punzocortante. En el estudio de Mendoza y Alarcón (2020), se destaca que la falta de protocolos estrictos de bioseguridad y la insuficiente capacitación contribuyen a la baja percepción de seguridad entre el personal de

salud, particularmente en contextos donde el equipo de protección personal (EPP) y el lavado de manos no se realizan de manera óptima. La comparación con este estudio resalta que, aunque algunas prácticas específicas, como el lavado de manos, muestran un mejor cumplimiento (63%), otras áreas clave, como el uso de barreras de protección (32%), todavía requieren mejoras significativas para alcanzar estándares óptimos de bioseguridad y reducir la vulnerabilidad del personal ante riesgos biológicos.

Con respecto al objetivo general que fue determinar la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa. La relación muestra un coeficiente de correlación de 0.744, indicando una fuerte correlación positiva. Esto sugiere que a medida que se mejoran las medidas de bioseguridad, los riesgos laborales tienden a disminuir, respaldado por una estadística significativa ($p = 0.000$). Esto tiene relación con estudio realizado por Varela y Pérez (2020), en Colombia, que incluyó a 51 trabajadores de salud en el área de oncología, resaltó la importancia de las medidas de bioseguridad al manipular medicamentos citotóxicos. Reportó síntomas como cefalea (64.7%), dolor abdominal (25.5%) y mareo (25.5%) entre el personal, lo que destaca los riesgos asociados a la falta de adecuadas medidas de seguridad. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de implementar y mantener rigurosas medidas de bioseguridad para proteger la salud del personal y asegurar un entorno laboral seguro en el ámbito sanitario.

Con respecto al primer objetivo al primer objetivo específico, entre los riesgos laborales y el lavado de manos en la clínica San Juan de Dios de Arequipa ($r = 0.844$, $p = 0.000$) donde muestra una correlación positiva fuerte, lo que indica que la práctica adecuada de lavado de manos es crucial para reducir los riesgos laborales en el personal de salud. Este hallazgo refuerza la importancia de esta medida de higiene específica en la prevención de infecciones y el control de agentes patógenos en entornos hospitalarios, subrayando su papel en

la protección directa de los trabajadores. El estudio de Páez y Ramírez (2021) en Colombia apoya estos resultados al encontrar que una mayor capacitación en bioseguridad y la familiaridad con prácticas seguras tienen una correlación significativa con la reducción de riesgos laborales ($r = 0.68$, $p < 0.05$). Sin embargo, la correlación más alta observada en el lavado de manos en San Juan de Dios sugiere que esta práctica específica tiene un impacto inmediato y notable en la seguridad laboral, en comparación con el conocimiento general en bioseguridad (17).

Con respecto al segundo objetivo la relación entre los riesgos laborales y el uso de barreras de protección en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, con un coeficiente de correlación de 0.658 y un valor de p de 0.000, sugiere una correlación positiva moderada. Este resultado indica que, aunque las barreras de protección reducen la exposición a agentes infecciosos y otros peligros, su eficacia depende en gran medida del cumplimiento adecuado de todos los procedimientos de seguridad. Al comparar estos hallazgos con el estudio de Castro et al. (2023) en Ecuador, se observa una perspectiva complementaria sobre los riesgos más comunes que enfrenta el personal de salud, donde las punzadas (43.9%), salpicaduras (41.5%) y laceraciones (14.6%) representan una amenaza importante, especialmente para enfermeros, quienes experimentan un mayor riesgo (50.4%). Además, este estudio reveló un elevado nivel de incumplimiento en los procedimientos de bioseguridad, lo que incrementa la exposición del personal a amenazas biológicas. Ambos estudios resaltan la importancia crítica de las barreras de protección como medida preventiva en el entorno hospitalario, aunque también evidencia que la eficacia de estas barreras puede estar comprometida por factores de adherencia y capacitación (18).

Con respecto al tercer objetivo la relación entre los riesgos laborales y la manipulación de material punzocortante en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios en Arequipa muestra

una correlación positiva moderada, con un coeficiente de 0.654 y una significancia estadística ($p = 0.000$). Esto indica que una mejora en las prácticas de manipulación de objetos punzocortantes puede ayudar a reducir los riesgos laborales, aunque no de forma total, ya que existen otros factores involucrados en la seguridad ocupacional. Este resultado contrasta con el estudio de Andrade et al. (2019) realizado en Brasil, donde los autores identificaron que los riesgos laborales en el personal de enfermería están asociados no solo a la manipulación de materiales peligrosos, sino también a limitaciones en los recursos, falta de personal y carencias en el conocimiento sobre bioseguridad. Andrade et al. concluyeron que, para reducir eficazmente estos riesgos en entornos de salud, es necesario que las políticas de bioseguridad se integren en un marco de políticas de salud pública, lo cual permitiría mejorar las condiciones estructurales y dotar al personal de los recursos necesarios. Esto respalda la necesidad de un enfoque integral para asegurar un ambiente de trabajo más seguro y reducir consistentemente los riesgos en entornos hospitalarios (19).

Con respecto al cuarto objetivo la relación entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa muestra una correlación positiva fuerte, con un coeficiente de 0.765 ($p = 0.000$). Esto indica que una mejor gestión en el manejo de residuos sólidos contribuye significativamente a la reducción de riesgos laborales. La correcta disposición de estos desechos disminuye la exposición del personal a materiales potencialmente contaminantes, reduciendo la posibilidad de infecciones y otros problemas de salud ocupacional. Este hallazgo contrasta con los resultados obtenidos por Tamariz (2019) en Lima, quien investigó el nivel de conocimiento y la implementación práctica de medidas de bioseguridad en diversas áreas hospitalarias. En su estudio, el 55% de los trabajadores mostró un nivel de conocimiento medio y el 19% un nivel bajo, lo cual evidenció una brecha preocupante entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica en

el ámbito hospitalario, concluyó que, aunque existe una relación significativa entre el conocimiento en bioseguridad y su implementación ($p = 0.000$), este no siempre se traduce en una práctica adecuada debido a las deficiencias en el nivel de comprensión del personal sobre las medidas de seguridad. La comparación entre ambos estudios resalta que, aunque la implementación de prácticas seguras en el manejo de residuos sólidos es efectiva para reducir riesgos laborales, esta efectividad puede depender del nivel de capacitación y conocimiento del personal en bioseguridad (20).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera.** Se concluye que, existe una relación significativa de $p = 0.000$ y coeficiente de correlación de 0.744 entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad.
- Segunda.** Se concluye que, existe una relación significativa de $p = 0.000$ y coeficiente de correlación de 0.844 entre los riesgos laborales y el lavado de manos.
- Tercera.** Se concluye que, existe una relación significativa de $p = 0.000$ y coeficiente de correlación de 0.658 entre los riesgos laborales y las barreras de protección
- Cuarta.** Se concluye que, existe una relación significativa de $p = 0.000$ y coeficiente de correlación de 0.654 entre los riesgos laborales y la manipulación de material punzocortante.
- Quinta.** Se concluye que, existe una relación significativa de $p = 0.000$ y coeficiente de correlación de 0.765 entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos.

Recomendaciones

- Primera.** Se recomienda a la Clínica San Juan de Dios que, con base en los resultados estadísticos obtenidos, implemente estrategias de mejora para optimizar las medidas de seguridad de su personal.
- Segunda.** Se recomienda al personal de salud participar regularmente en charlas y cursos sobre medidas de bioseguridad para actualizar y reforzar sus conocimientos, asegurando así la correcta implementación de las prácticas de seguridad en su entorno laboral.
- Tercera.** Se recomienda al personal de salud cumplir de manera estricta con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos, asegurándose de aplicar correctamente las medidas de prevención en su labor diaria para garantizar su seguridad y la de los pacientes.
- Cuarta.** Se recomienda a las instituciones del sector salud llevar a cabo encuestas periódicas para evaluar el nivel de satisfacción del personal en relación con las condiciones de seguridad en el trabajo, con el fin de identificar áreas de mejora y ajustar las políticas de seguridad de acuerdo con las necesidades y preocupaciones del personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pacheco JXZ. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. 5(8):2-9. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04>
2. Muñoz E, Salas V. Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y la reducción del Índice de Riesgos Laborales. Llamkasun. 2021;2(2):88-97. Disponible en: <https://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/43/49>
3. Zolnikova A, Furio F, Cruvinel V, Richards J. Una revisión sistemática sobre la recolección informal de residuos: riesgos laborales y consecuencias para la salud. 2021.25(23):12-18 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.wasman.2021.03.006>
4. Mossburg S, Agoré Á, Nkimheng M, Comodoro Y. Riesgos laborales entre los trabajadores sanitarios en África: una revisión sistemática. 2019.9(12):5-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31172728/>
5. Álvarez F, Juna C. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión. 2017;2(2):59-63. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/455>
6. OMS. 4. La salud mental en el trabajo.2020.[Internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
7. OMS. Servicios sanitarios de calidad. 2021. Internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>.
8. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 168-2015-MINSA. Minist Salud. 2022;(168) Internet] Disponible en: <http://www.minsa.clob.pe/transparencia/normas.asp.Regístrese,com uníqueseypublíquese>
9. Figueroa P, Castillo S, Carranza FJ, Cerezo B MC. Riesgos

- psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2021.41(69):4-12. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/202>
10. Serrano F, Pérez D, Solarte N, Torrado L. r. Acerca de la noción de “marco epistémico” del constructivismo. Una comparación con la noción de “paradigma” de Kuhn. 2022.2(5):12-19. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-00132016000100002&lang=es
 11. Ministerio del Trabajo. Boletín Estadístico: Notificaciones de Accidentes de Trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. Minist Trab y Promoción del Empleo [Internet]. Disponible en: 2024;25. <https://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>
 12. Alvarado E. Riesgos laborales y prácticas de bioseguridad en enfermeros de la unidad centro quirúrgico en una clínica de Piura, 2024. 8(12): 1-23 . Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2124/T_RABAJO_ACADÉMICO-ALVARADO_PINTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Nola J, Carolyn L, Parsons M. Health promotion in nursing practice. Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987). 1991.5(12):. 37-40 Disponible en: <https://www.gmu.ac.ir/Dorsapax/userfiles/file/NolaJPenderCarolynLMurdaugh.pdf>
 14. Naciones Unidas. Salud - Desarrollo Sostenible [Internet]. 2023 [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
 15. Crecimiento económico - Desarrollo Sostenible [Internet]. 2023 [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>
 16. Castro J, Pintay P, Duran Y. Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud. 2023.89(2);114-119 Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/440/1804>

17. Páez A, Ramírez M. Nivel de conocimiento sobre Bioseguridad relacionado a riesgos laborales en personal asistencial de la E.S.E Hospital Francisco Canossa de Pelaya, Cesar. 2021.8(25):23-52 .Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-11634-38578/Details>
18. Varela V, Perez M. Medidas de bioseguridad para la manipulación de citotóxicos y signos clínicos y síntomas de la exposición a estos medicamentos en personal de enfermería /.12(6):6-9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-1104089>
19. Fierro SG, Guano DE, Ocampo JD PS. Riesgos ergonómicos en personal de enfermería. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional. Polo del Conoc. 2022;7(8):625-40 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042755.pdf>
20. Llerena A, López O. Medidas de bioseguridad y miedo a la COVID-19 asociado a calidad de vida en el trabajo en personal asistencial de salud de un hospital. 2022.19(2):15:20 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en
21. Jiménez E. Prácticas de Bioseguridad y Riesgos laborales en usuarios internos de una empresa de servicios generales de Guayaquil. 2022;17(3):2-9. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77886%0Ahttps://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77886/Jimenez_SEA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. Fac Med. 2020;81(3):370-1. Disponible en: <http://www.unam.org.pe/scielo.php?pid=S1729->
23. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2019.13(13):5:12. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172900100009&script=sci_arttext&tlng=en
24. Guevara D. Nivel de conocimiento en riesgos biológicos y prácticas

- de bioseguridad, en estudiantes de enfermería de una universidad privada, 2019;2(5):5-10. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/786/Guevara_Reyes%2C_Diego_Enrique_-_Bioseguridad.pdf?sequence=1&isAllowed=1
25. Flores E. factores de riesgo relacionados con la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de neonatología del hospital Goyeneche, Arequipa. 2023;9-100. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/887b21da-b0bd-4a8d-98db-f0a79bea8ace>
 26. Márquez L. Los conocimientos y práctica de bioseguridad del personal de salud de centro quirúrgico instituto regional de enfermedades neoplasicas del sur Tesis presentada por la Bachiller. 2023; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/280ef17e-ae1d-4026-a22b-bcb69b3b5147/content>
 27. Marchena J. Comparacion del nivel de conocimiento y actitudes hacia las medidas de bioseguridad entre el personal de patologia clinica del Hospital III Yanahuara y del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Essalud. 2019;[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstreams/2e829e9e-27a7-4cd6-8c3f-3f236d7a77f7/download>
 28. Quilluya LP, Quispe GM. Relación del nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por los internos de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Arequipa, 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_d17b4f46e2338a90d1370b33d84a38d5
 29. Gallegos NV. Factores de riesgo relacionados a la aplicación de las medidas de bioseguridad por enfermeras del centro quirúrgico, hospital III Yanahuarca-Esalud. Arequipa. 2019;1-98. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/43783daa-8aa1-4ffc-b524-c794d6e6ff9e>
 30. Cabo J. Riesgos laborales: conceptos básicos. Madrid, España. 2017. Centros de Estudios Financieros. <https://www.gestion->

sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html

31. Díaz M, Sigueñas M. Riesgos laborales y aplicación de normas de bioseguridad en internos de salud del hospital Jose Hernan Soto Cadenillas, Chota-. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14142/398>
32. Panunzio AP. Accidentes laborales en Enfermería. 2020.52(12):112-116 Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/866>
33. Carranza, R; Carranza, T; Salinas S. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. 2019. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200008
34. Chen H, Pei H. Aplicación del modelo de promoción de la salud de Pender para identificar los factores relacionados con la participación de los adultos mayores en actividades de promoción de la salud basadas en la comunidad. 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8508522>
35. Arenas A, Pinzón A. Asociación entre los rasgos de personalidad y la ocurrencia de accidentes de trabajo de riesgo biológico del personal de enfermería en el Hospital Universitario de Santander (HUS): Estudio de casos y controles. 2021. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3981/3456>
36. Moreno A, Bautista K, Rodriguez N. Conocimiento Y Experiencia Del Estudiante De. European Scientific. 2020.5(12):12-20 Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/13395>
37. Castañeda PJ, Alejo T, Cota M, García M, Cruz V. Análisis cuantitativo de resiliencia y apoyo social en estudiantes universitarios de primero y último curso de Psicología. Rev Iberoam Psicol. 2022;15(1):79-90. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/download/rip-15108/1763>
38. Hernández A, Gómez M, González G, JD S. Risk factors of nursing

- staff in the surgical area of a third level hospital. 2021.20(2):16-23
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/668098>
39. Murcia J. Intervención del riesgo químico mediante el sistema globalmente armonizado en el comercio de sustancias peligrosas. *Cultura del Cuidado Enfermería*. 2020.5(12):65-69 Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/720>
40. Silvia A, Shica V, Castillo V. *Universidad peruana unión*. 2022;12(3):6-9 Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/937e59f9-4483-44ab-b760-677e8dff1b0/content>
41. Vega A, Puicon M. Riesgos biológicos y bioseguridad, factores predictores en atención al cliente en tiempos de pandemia. *Riesgos biológicos y bioseguridad, factores predictores en atención al cliente en tiempos de pandemia*. 2022. Disponible en:23(12):6-9 .Disponible en: <https://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/article/view/564>
42. Aliaga G, Delgado V, Romero Y, Cholan R, Rondon E. Psychosocial Risk Components and Job Satisfaction in Nurses from a Hospital in Cojamarca, Peru. *Rev Cubana Enferm*. 2022;38(3):1-14 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-75326565>
43. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, Alvarado C. 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. 2021. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4794.pdf>
44. Martínez D, Rojas G, Márquez F, Álvarez V, Cortez M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. 2024. Disponible en <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643/14254>
45. Uceda M. Medidas de bioseguridad y control de infecciones asociadas a la salud del personal de enfermería del servicio de urgencias de un Hospital Nacional, Essalud. 2020. Disponible en <https://journals.cincader.org/index.php/ghmj/article/view/84/74>

46. Berbiglia VA. Dorothea E. Orem: teoría del déficit del autocuidado en enfermería. 2019.12(12):32-39 Disponible en <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA198&dq=La+teoría+del+Déficit+de+Autocuidado&ot>
47. OPS. La higiene de manos salva vidas [Internet]. 2021. Disponible en E. S. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. 2022. <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas> 48.
49. Sinchi V, Cobos V, Huamanante C, Carranza F. Validación del instrumento para la detección de factores que influyen en el uso de barreras de bioseguridad. Revista científica mundo de investigación. 2023.8(2):9--15 Disponible en <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
50. Aimara L, Sánchez M, Acosta E, Llanos J, Bustamante D. Fortalecimiento de la bioseguridad en el personal que interviene en procesos quirúrgicos. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades. 2023;4(1):2558-68. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9585617.pdf>
51. Layza R. Conocimiento y práctica en la prevención de accidentes por material punzocortante en internos de Enfermería. p. Revista científica de Trujillo. 2(23):6-9. Disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/items/7266e300-6d73-4eff-b5d3-b3c7b0d5712f>
52. Alvino D. "Propuesta de mejora para la gestión en el manejo de residuos. Universidad de Huánuco. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4324?show=full>
53. Parra A. las consecuencias del protocolo de cadena de custodia y su responsabilidad penal en el Distrito Fiscal de la Selva Central en 2020. 2021;89.(25):12-23. Disponible en [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3052/7_Tesis - rodriguez valverde ross laura.pdf?sequence=1&isallowed=](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3052/7_Tesis_-_rodriguez_valverde_ross_laura.pdf?sequence=1&isallowed=)
54. Hernandez R. Metodología de la investigación. 2019.9(2): 1-5 . Disponible en

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci3n_Sampieri.pdf

55. Hernandez R, Fernandez C, Baptisa P. Metodología de la Investigación. 2014.5(9):9-15 Disponible en <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2>.
56. Sigueñas M, Díaz M. Riesgos laborales y aplicación de normas de bioseguridad en internos de salud del hospital José hernán soto cadenillas, chota. 2023.12(2):23-90 Disponible en; https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/398/Díaz_Sánchez_M_26_Sigueñas_Julca_MD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Riesgos laborales y su relación con las medidas de bioseguridad del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024.

Responsables: Carlos Porfidio Ayme Huarca y Carlos Manuel Llerena Chire

MATRIZ DE CONSISTENCIA								
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores					
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1 Riesgos laborales					
			Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o Rango
¿Cuál es la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024?	Determinar la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024.	Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad entre el personal que labora en el área de hospitalización de una clínica de Arequipa en el año 2024.	Se refieren a la posibilidad de que un trabajador sufra un daño a su salud como consecuencia del trabajo realizado, afectando tanto su estabilidad física como psicológica (25).	Situaciones, condiciones o elementos presentes en el ambiente de trabajo que pueden causar daño a la salud física, mental o bienestar del trabajador. Estos riesgos incluyen factores físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales que tienen el potencial de	Riesgos biológicos	Fluidos corporales. Secreciones respiratorias. Sangre. Virus. Materiales y Equipos Contaminados.	1 2 3 4 y 5 6 y 7	Bajo 30 a 70 puntos. Medio 71 a 110 puntos. Alto 111 a 150 puntos.
					Riesgos físicos	Corrientes de aire y ruido. Iluminación. Agua. Superficie de suelo y radiación.	8, 11 y 12 9 10 13 y 14	
					Riesgos químicos	Anestésicos volátiles. Gases tóxicos. Desinfectantes. Humo de electro bisturí y productos de limpieza.	15 16 y 17 18 19 y 20	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas						
P.E.1: ¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024? P.E.2: ¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con la manipulación de material punzocortante del personal	O.E.1: Identificar los riesgos laborales y su relación con el lavado de manos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. O.E.2: Identificar los riesgos laborales y su relación con el uso de barreras de protección del personal que labora en el área de hospitalización de la	H.E.1: Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el lavado de mano entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. H.E.2: Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el uso de barreras de protección entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica						

<p>que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024? P.E.3: ¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024? P.E.4: ¿Cómo los riesgos laborales se relacionan con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024? P.E.5: ¿Cuáles son los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad que sigue el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024?</p>	<p>clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. O.E.3: Identificar los riesgos laborales y su relación con la manipulación de material punzocortante del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. O.E.4: Identificar los riesgos laborales y su relación con el manejo de residuos sólidos del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. O.E.5: Comparar la exposición a riesgos laborales y las medidas de bioseguridad que sigue el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.</p>	<p>San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. H.E.3. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y la manipulación de material punzocortante entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. H.E.4. Existe una correlación significativa entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos entre el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024. H.E.5. Existe diferencia entre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad que sigue el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2024.</p>			<p>producir accidentes laborales o enfermedades profesionales (22).</p>	<p>Riesgos ergonómicos</p>	<p>Mecánica corporal. Objetos pesados. Mantenerse de pie por tiempo prolongado.</p>	<p>21 y 22 23 24</p>	
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>		<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>ESCENARIO Y CARACTERÍSTICAS</p>	<p><u>Variable 2</u> Medidas de bioseguridad</p>					
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño:</p>	<p>Población: 60</p> <p>Muestra: 60</p>	<p>Técnica e Instrumentos</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Definición Conceptual</p> <p>Son un conjunto de prácticas y procedimientos esenciales en el sector salud para prevenir la exposición y transmisión de</p>	<p>Definición Operacional</p> <p>Implementación y evaluación de prácticas específicas para prevenir la transmisión</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Uso de barreras de protección</p>	<p>Indicadores</p> <p>Quirúrgico. Clínico. Guantes</p> <p>Uso de guantes. Uso de mascarilla. Uso de mandilones.</p>	<p>Ítems</p> <p>1 2 3</p> <p>4 y 5 6 7 y 8 9</p>	<p>Niveles o Rango</p> <p>Alto 0 a 24 puntos Medio</p>	

No experimental

agentes infecciosos (40).	de agentes infecciosos y proteger la salud de los trabajadores en entornos de riesgo biológico (23).		Uso de botas descartables en zona restringidas. Uso de protectores oculares. Uso de gorros.	10 11	25 a 48 puntos Bajo 49 a 72
		Manipulación de material punzocortante	Agujas.	12	
			Hoja de bisturí.	13	
			Elimina el material punzo cortante. Ampollas de medicamentos.	14 15	
Manejo de residuos sólidos.	Materiales contaminados. Desechos clasificados.	16 17 y 18			

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



El presente cuestionario forma parte de una investigación con el objetivo de determinar la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa. Por tal motivo, hemos desarrollado este cuestionario para pedir su colaboración respondiendo las siguientes preguntas y así poder conocer la percepción que usted tiene. Cabe resaltar que toda información que usted nos brindará será confidencial.

Instrucciones:

Emplee lápiz o un bolígrafo para responder las siguientes preguntas. - Marque con un aspa (X) en la casilla según su criterio

Escala:

Muy frecuente	Frecuente	Moderadamente frecuente	Poco frecuente	Muy poco frecuente
1	2	3	4	5
5	4	3	2	1

Riesgos biológicos	1	2	3	4	5
1. ¿Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto a fluidos corporales?					
2. ¿Con qué frecuencia tiene usted contacto directo con pacientes que presentan secreciones respiratorias?					
3. ¿Con qué frecuencia ha estado usted en contacto con heridas infectadas?					
4. ¿Con qué frecuencia ha estado usted en contacto directo con pacientes infectados con hepatitis B?					
5. ¿Con qué frecuencia ha estado usted en contacto directo con pacientes infectados con VIH?					
6. ¿Con qué frecuencia ha estado usted en contacto directo con materiales (gasas o torundas) contaminados con secreciones de pacientes infectados con algún virus de alta mortalidad?					
7. ¿Con qué frecuencia ha estado usted en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales?					
Riesgos físicos					
8. ¿En su centro de trabajo existe buena ventilación?					

9. ¿En su centro de trabajo la iluminación es adecuada?					
10. ¿El lavado de manos, en el turno noche, lo realiza con agua fría?					
11. ¿Durante su jornada laboral está expuesto a corrientes de aire frío?					
12. ¿En su centro de trabajo, se escuchan ruidos que perturban su tranquilidad?					
13. ¿En su centro de trabajo, el piso y la superficie del piso son resbaladizos y peligrosos?					
14. ¿En su centro de trabajo, usted se expone a radiación ionizante?					
Riesgos químicos					
15. ¿En su centro de trabajo, usted se expone a sustancias anestésicos y líquidos volátiles?					
16. ¿En su centro de trabajo, usted se encuentra expuesto a gases tóxicos?					
17. ¿En su centro de trabajo, usted se expone a sustancias químicas como el látex en un tiempo prolongado?					
18. ¿Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como el glutaraldehído o el formaldehído?					
19. ¿Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto directamente al humo del electro bisturí?					
20. ¿En su centro de trabajo, usted se expone constantemente a productos de limpieza?					
Riesgos ergonómicos					
21. ¿Usted utiliza una mecánica corporal adecuada para movilizar pacientes de la cama a la camilla?					
22. ¿Usted hace uso de una mecánica corporal adecuada para administrar los medicamentos?					
23. ¿Durante su jornada laboral, usted levanta objetos de 20 kg a más?					
24. ¿Durante su jornada laboral, usted permanece de pie por tiempo prolongado?					
Riesgos psicológicos					
25. ¿A usted, el proceso de trabajo le genera estrés laboral?					
26. ¿Usted se siente emocionalmente agotado a causa del trabajo que desempeña?					
27. ¿Usted realiza horas extras a lo correspondiente a su jornada laboral?					
28. ¿Usted considera que tiene sobre carga laboral?					
29. ¿Usted cuenta con periodos de descanso durante la jornada de trabajo?					
30. ¿Usted distribuye adecuadamente sus actividades en el trabajo?					



CUESTIONARIO PARA LA APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

El presente cuestionario forma parte de una investigación que tiene como objetivo de determinar la relación de los riesgos laborales con las medidas de bioseguridad en el personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa. Por tal motivo, hemos desarrollado este cuestionario para pedir su colaboración respondiendo las siguientes preguntas y así poder conocer la percepción que usted tiene. Cabe resaltar que toda información que usted nos brindará será confidencial.

Instrucciones:

Emplee lápiz o un bolígrafo para responder las siguientes preguntas.

Marque con un aspa (X) en la casilla que corresponda según su criterio, teniendo en cuenta la siguiente escala de valoración:

Escala:

Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
4	3	2	1	0

N o	Técnica que se realiza	4	3	2	1	0
Lavado de manos						
1	¿Usted realiza el lavado de manos antes y después de un procedimiento quirúrgico?					
2	¿Usted realiza el lavado de manos clínico antes y después de atender a un paciente?					
3	¿Luego de realizar algún procedimiento invasivo al paciente, usted se lava las manos?					
Uso de barreras de protección						
4	¿Usted utiliza guantes en procedimientos invasivos que conlleven el contacto con fluidos corporales?					
5	¿Usted si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes?					
6	¿Usted utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente?					
7	¿Usted utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales?					
8	¿Usted, al terminar su turno de trabajo, deja el mandil en el servicio antes de retirarse?					
9	¿Usted utiliza botas descartables en zonas restringidas?					
10	¿Usted utiliza protector ocular al realizar algún procedimiento en contacto con fluidos corporales y/o curación de alguna herida?					
11	¿Usted utiliza gorro descartable o no descartable durante el contacto con el paciente en la sala de Emergencia o Sala de partos?					
Manipulación de material punzocortante						
12	¿Usted, luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en un recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón, después de ser aplicadas?					

1 3	¿Usted, luego de usar las hojas de bisturí, las almacena en un recipiente especial para que puedan ser desechadas?						
1 4	¿Usted elimina el material punzocortante en recipientes especiales?						
1 5	¿Usted elimina las ampollas de medicamentos utilizados en recipientes especiales?						
Manejo de residuos sólidos							
1 6	¿Usted realiza la diferenciación entre material contaminado, limpio y/o esterilizado?						
1 7	¿Usted clasifica el material descartable y no descartable para la esterilización?						
1 8	¿Usted elimina los desechos y lo coloca en los contenedores de acuerdo al color del contenedor (rojo, amarillo, negro)?						

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Riesgos laborales y su relación con las medidas de bioseguridad del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024.

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

La claridad en las preguntas nos permite una comprensión y precisión en las respuestas.

Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila.
Grado académico: Doctorado en gestión pública y gobernabilidad.
N°. DNI:09235762

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Riesgos laborales y su relación con las medidas de bioseguridad del personal que labora en el área de hospitalización de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2024.

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque

Grado académico: Maestro – Metodólogo de investigación

Nº. DNI: 09650484

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) o matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) o matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos.

Anexo 4: Base de datos

TÉCNICA QUE SE REALIZA

	D1			D2								D3				D4		
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3
2	4	2	4	4	4	3	2	2	2	2	4	3	3	3	4	3	3	3
3	3	2	2	3	4	2	2	0	0	0	3	2	3	2	4	3	3	3
4	3	2	2	0	2	2	2	4	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1
5	4	0	0	4	4	2	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2
6	4	4	2	3	4	4	4	1	0	0	4	3	3	3	4	4	4	4
7	0	4	4	0	1	0	0	3	2	2	0	2	3	2	4	4	1	2
8	0	1	4	2	2	2	0	3	0	0	3	3	3	2	1	1	3	3
9	0	1	3	3	4	3	3	2	2	3	1	1	3	3	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	2	4	3	4	4	4
11	0	0	4	0	3	1	0	3	0	3	0	1	2	2	1	3	4	3
12	2	3	4	4	4	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	2

13	0	1	2	3	3	3	3	3	3	0	3	1	3	3	4	4	3	4
14	2	2	4	4	4	4	2	0	3	3	0	2	3	4	3	4	4	4
15	2	2	2	4	4	4	3	2	0	3	2	1	2	4	4	4	3	4
16	0	0	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
17	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3
18	2	2	2	4	3	3	3	0	0	3	3	3	3	4	2	4	2	2
19	0	0	2	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2
20	2	2	3	3	3	3	3	2	0	0	0	3	4	3	3	3	3	2
21	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	4	1
22	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
23	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
24	1	3	2	1	1	3	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	1

30	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	2	1	2	3	1	1	2	2	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2
32	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	1	2	1	2	2	1	3	2	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1
35	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	2	1	1	1	2	1	5	1	5	5	1	1	1	1	1	5	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2
40	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
41	2	1	1	1	1	1	2	5	5	4	2	1	1	1	1	1	1	1
42	1	2	1	1	1	1	1	5	1	3	1	5	5	1	1	1	1	1
43	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	5	1	1	1	1	1
44	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1

47	1	1	1	1	1	1	2	4	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1
48	1	1	1	1	1	1	2	2	4	5	4	1	1	1	1	2	1	1
49	3	2	1	1	1	2	2	3	5	5	5	1	2	1	1	1	5	1
50	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1
53	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1
56	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
60	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
63	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

64	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1
65	1	1	1	4	4	2	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2
66	4	4	2	3	4	4	4	1	1	1	4	3	3	3	2	2	2	2
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
68	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
69	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
72	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
73	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	1	2	1
74	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
77	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1
78	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1

ANEXO A: NIVEL DE CONOCIMIENTO																														
N°	D1							D2							D3						D4					D5				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	1	1	1	5	3	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	5	5	5	5	2	1	1	1	1	5	3	5	5	5	1
2	5	2	4	5	5	3	2	2	2	2	4	3	3	3	4	5	3	5	5	5	2	2	3	3	4	3	4	5	2	2
3	3	2	2	3	4	2	2	1	1	1	3	2	3	2	4	5	5	4	4	4	1	2	2	2	3	4	5	3	2	2
4	3	2	2	1	2	2	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	2	1	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
6	4	1	2	3	4	5	4	1	1	1	4	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1	1	5	1	5	5	4	5	4	1
7	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	4	2	5	5	1	2	5	1	1	4	1	1	5	5	4	4	3	3
8	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4
9	1	1	3	3	4	3	3	2	2	3	1	1	3	3	4	5	5	5	5	1	2	5	1	2	2	2	2	1	5	3
10	4	4	5	4	5	5	5	3	3	2	4	4	2	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	4	4	3	1
11	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
12	2	3	4	5	5	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	5	5	2	5	2	1	1	1	1	2	3	3	1	5	1
13	1	1	2	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	4	4	3	4	5	2	1	1	1	1	2	3	4	4	4	1

14	2	2	5	5	4	4	2	1	1	1	1	2	3	5	5	5	5	5	5	2	1	1	1	1	3	4	5	3	2	1	
15	2	2	2	5	4	4	3	2	1	3	2	1	2	4	4	4	3	5	5	2	2	1	4	2	3	3	2	2	3	3	
16	1	1	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	1	1	4	4	3	3	3	2	
17	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	4	2	
18	2	2	2	5	3	3	3	1	1	3	3	3	3	4	2	4	2	2	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2	4	1	
19	1	1	2	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	4	1	
20	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1
21	4	4	5	5	5	5	5	1	2	2	2	1	5	2	5	5	5	5	5	1	5	5	3	2	4	4	5	3	1	1	
22	3	2	2	5	5	5	2	2	2	1	3	3	3	5	5	5	2	5	5	4	2	2	4	1	4	4	3	4	4	4	
23	1	1	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	5	4	4	2	5	5	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	2	
24	1	2	2	4	5	5	4	2	2	1	2	1	2	4	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	
25	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	3	5	4	4	4	2	3	
26	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	

27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	3	5	3	1	2	1	4	1	3	1	1	3	1	4	4	1	1	2	2
28	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2	4	5	4	4	5	5	1	1	4	5	1	4	1	1	1	1	1
29	2	2	3	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	1
30	2	1	2	4	4	4	2	1	1	1	1	2	4	4	2	4	2	4	4	4	2	5	5	2	3	3	2	4	4	4
31	2	3	2	4	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	2	2	4	5	5	4	2	1
32	3	3	3	4	5	3	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	5	5	3	3	3	2	2	1	2	1	1	4	2
33	3	2	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3
34	1	1	3	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	2
35	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	3	5	5	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	5	5	2	5	1	1
36	2	2	3	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	1	1	1	2	3	3	1	5	1
37	2	1	2	4	4	4	2	1	1	1	1	2	4	4	2	4	2	4	4	4	2	1	1	2	3	3	2	4	4	4
38	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	4	3	1	1	1	1	5	5	3	2	3	3
39	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	4	4	3	3	3	2

40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	2	2
41	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	5	5	5	5	2	1	1	1	1	5	3	5	5	5	1
42	5	2	4	3	5	3	2	2	2	2	4	3	3	3	4	5	3	5	5	5	2	2	2	2	4	3	4	5	2	2
43	3	2	2	3	4	2	2	1	1	1	3	2	3	2	4	5	5	4	4	4	1	1	1	1	3	4	5	3	2	2
44	3	2	2	1	2	2	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	2	1	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
46	4	1	2	3	4	5	4	1	1	1	4	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1	1	1	1	5	5	4	5	4	1
47	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	4	2	5	5	1	2	5	1	1	1	1	1	5	5	4	4	3	3
48	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4
49	1	1	3	3	4	3	3	2	2	3	1	1	3	3	4	5	5	5	5	1	2	2	1	1	2	2	2	1	5	3
50	4	4	5	4	5	5	5	3	3	2	4	4	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	1	3	3	4	4	3	1	
51	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
52	2	3	4	5	5	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	5	5	2	5	2	1	1	1	1	2	3	3	1	5	1

53	1	1	2	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	4	4	3	4	5	2	1	1	1	1	2	3	4	4	4	1			
54	2	2	5	5	4	4	2	1	1	1	1	2	3	5	5	5	5	5	5	2	1	1	1	1	3	4	5	3	2	1			
55	2	2	2	5	4	4	3	2	1	3	2	1	2	4	4	4	3	5	5	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	3			
56	1	1	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	1	1	4	4	3	3	3	2			
57	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	4	2			
58	2	2	2	5	3	3	3	1	1	3	3	3	3	4	2	4	2	2	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2	4	1			
59	1	1	2	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	4	1			
60	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1		
61	4	4	5	5	5	5	5	1	2	2	2	1	5	2	5	5	5	5	5	1	2	2	2	2	4	4	5	3	1	1			
62	3	2	2	5	5	5	2	2	2	1	3	3	3	5	5	5	2	5	5	4	2	2	1	1	4	4	3	4	4	4			
63	1	1	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	5	4	4	2	5	5	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	2			
64	1	2	2	4	5	5	4	2	2	1	2	1	2	4	2	3	2	3	4	3	2	2	2	1	2	3	4	3	4	3			
65	5	5	5	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	5	4	4	4	2	3

66	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	3	5	3	1	2	1	4	1	3	1	1	1	1	4	4	1	1	2	2	2	2	
68	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2	4	5	4	4	5	5	1	1	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	
69	2	2	3	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	1	1	3	2	2	2	4	4	4	1	1	
70	2	1	2	4	4	4	2	1	1	1	1	2	4	4	2	4	2	4	4	4	2	1	1	2	3	3	2	4	4	4	4	4	
71	2	3	2	4	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	5	5	2	2	2	2	4	5	5	4	2	1	1	1	
72	3	3	3	4	5	3	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	5	5	3	1	1	2	2	1	2	1	1	4	2	2	2	
73	3	2	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	
74	1	1	3	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2
75	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	3	5	5	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	5	2	5	1	1	1	1	
76	2	2	3	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	1	1	1	2	3	3	1	5	1	1	1	
77	2	1	2	4	4	4	2	1	1	1	1	2	4	4	2	4	2	4	4	4	1	1	1	1	3	3	2	4	4	4	4	4	
78	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	4	3	1	1	1	1	5	5	3	2	3	3	3	3	



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **AYME HUARCA, Carlos Porfirio**, identificada con código N° 0045148231, y **LLERENA CHIRE, Carlos Manuel** identificada con código N° 0073214423 ambos del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada: "RIESGOS LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA, 2024"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a los estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 19 de setiembre del 2024




Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA


Lic. Karlos Bernado Delgado
ENFERMERA
CEP. 33531



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N°145-2020-SUNEDUCO

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho¹⁹

Chincha Alta, 19 de setiembre del 2024

OFICIO N°844-2024-UAI-FC S

Lic. KARINA MARA BERNEDO DELGADO

Jefa del área de hospitalización

CLINICA SAN JUAN DE DIOS AREQUIPA

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la autorización de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

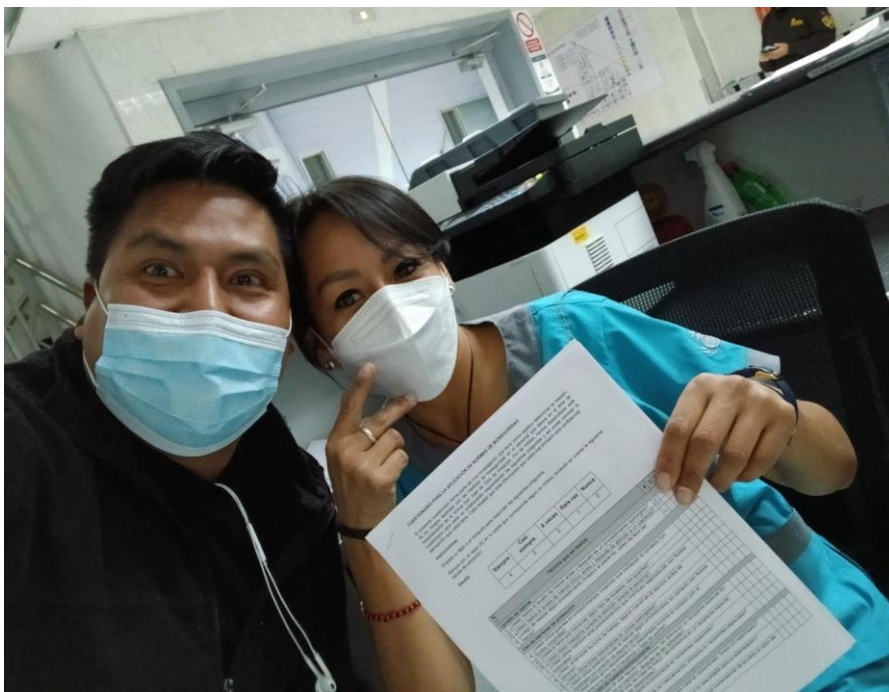
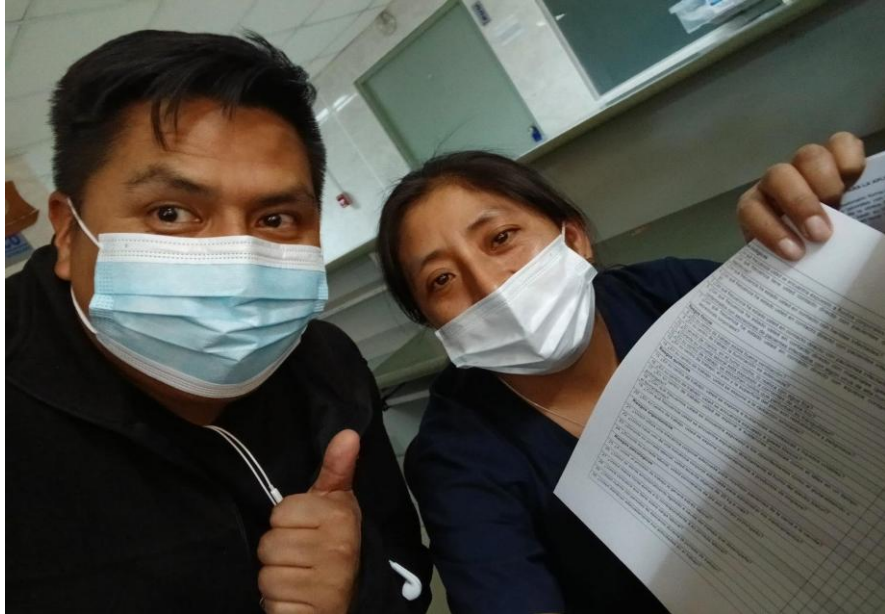
Lic. Karina Bernedo Delgado
ENFERMERA
CEP. 33531

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomaica.edu.pe

Anexo 5 Evidencia fotográfica













Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud